



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΓΩΓΗΣ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΣΠΟΥΔΩΝ
«Εφαρμοσμένη Συμβουλευτική»

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Τύποι δεσμού στην ενήλικη ζωή και ροπή για αναζήτηση βοήθειας: Ο
διαμεσολαβητικός ρόλος της τάσης για ντροπή και ενοχή»**

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Τσεργούλα Άννα
Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Μισαηλίδη Πλουσία

ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2022

Περιεχόμενα

Περίληψη	5
Abstract	6
Ευχαριστίες	5
Εισαγωγή.....	8
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	11
1.1 Δεσμός στην Ενήλικη Ζωή- Θεωρητικές Προσεγγίσεις	12
1.1.1 Ιστορική αναδρομή της Θεωρίας δεσμού	12
1.1.2 Εννοιολογική αποσαφήνιση του Δεσμού	13
1.1.3 Ενεργά Μοντέλα Δεσμού (Internal Working Models)	15
1.1.4 Τύποι δεσμού στη βρεφική ηλικία	18
1.1.5 Ενεργά Μοντέλα Δεσμού στην ενήλικη ζωή	20
1.1.6 Μοντέλα κατηγοριοποίησης δεσμού ενηλίκων.....	22
1.1.7 Δεσμός ενηλίκων και ψυχική υγεία.....	25
1.2 Ντροπή και Ενοχή.....	29
1.2.1 Τα ηθικά συναισθήματα.....	29
1.2.2 Το συναίσθημα της ντροπής	31
1.2.3 Το συναίσθημα της ενοχής	32
1.2.4 Διάκριση ντροπής και ενοχής	33
1.2.5 Τάση για ντροπή και ενοχή.....	34
1.2.5.1 Τάση για ντροπή, τάση για ενοχή και ψυχοπαθολογία	35
1.2.5.2 Η σχέση των τύπων δεσμού με την τάση για ντροπή και ενοχή	38
1.3 Αναζήτηση Επαγγελματικής Ψυχολογικής Βοήθειας.....	41
1.3.1 Η έννοια και η σημασία της λήψη επαγγελματικής βοήθειας	41
1.3.1.1 Αποτρεπτικοί παράγοντες στην αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης	42

1.3.1.2 Ενθαρρυντικοί παράγοντες για την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας.....	43
1.3.2 Στάση απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας και τάση για ντροπή και ενοχή	44
1.3.3 Δεσμός στην Ενήλικη Ζωή και Αναζήτηση Βοήθειας	45
1.4 Η παρούσα έρευνα	49
1.4.1 Συλλογιστική της έρευνας.....	49
1.4.2 Στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΜΕΘΟΔΟΣ	53
2.1 Συμμετέχοντες.....	54
2.2 Ερευνητικά εργαλεία	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	59
3.1 Περιγραφική στατιστική	60
3.2 Επαγωγική Στατιστική	65
3.2.1 Σχέση τύπων Δεσμού με την τάση για ντροπή, ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας	65
3.2.2 Επίδραση του φύλου στην τάση για ντροπή και ενοχή και τη ροπή για αναζήτησης βοήθειας.....	68
3.2.3 Σχέση μεταξύ ηλικίας, τάσης για ντροπή, τάσης για ενοχή και ροπής για αναζήτηση βοήθειας	69
3.2.4 Σχέση της ύπαρξης προβλημάτων και της υποστήριξης στο παρελθόν και το παρόν με τις διαστάσεις της τάσης για ντροπή, της τάσης για ενοχή και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας	70
3.2.5 Διαμεσολάβηση της Ντροπής στη σχέση της Ροπής Αναζήτησης Βοήθειας με τους Τύπους Δεσμού.....	71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	73
4.1 Τύποι δεσμού, τάση για ντροπή και ενοχή και ροπή για αναζήτηση Βοήθειας.....	75

4.2 Επίδραση του φύλου και της ηλικίας στην τάση για ντροπή και ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας.....	79
4.3 Σχέση των προβλημάτων και της υποστήριξης στο παρελθόν και στο παρόν με την τάση για ντροπή, ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας.....	81
4.4 Διαμεσολάβηση της ντροπής στη σχέση της ροπής για αναζήτηση βοήθειας με τους τύπους Δεσμού	83
4.5 Σημασία των ευρημάτων της έρευνας.....	85
4.6 Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	87
Βιβλιογραφία	89
Παράρτημα	112

Περίληψη

Στόχος της παρούσας έρευνας ήταν να διερευνήσει τη σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού των ενηλίκων με: την τάση για ντροπή και ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση συμβουλευτικής υποστήριξης. Επίσης, διερευνήθηκε ο διαμεσολαβητικός ρόλος του φύλου, της ηλικίας και της προηγούμενης εμπειρίας λήψης συμβουλευτικής στήριξης στις παραπάνω σχέσεις. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 150 ενήλικες (66 άνδρες και 84 γυναίκες), ηλικίας 22 έως 35 ετών με μέσο όρο ηλικίας $M = 30$ έτη. Οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς που αξιολογούσαν τους τύπους δεσμού (Fraley, Waller, & Brennan, 2000), την τάση για ντροπή και ενοχή (Tangney, Dearing, Wagner & Gramzow, 1990) και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας (Mackenzie, Knox, & Ghekoski, 2004) καθώς και ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ανασφαλείς τύποι δεσμού συσχετίζονται θετικά με την τάση για ντροπή και αρνητικά με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Επιπλέον, η τάση για ντροπή διαμεσολαβεί στη σχέση του ασφαλούς και του φοβικού τύπου δεσμού με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Η λήψη συμβουλευτικής υποστήριξης στο παρελθόν αλλά και κατά τη διάρκεια της έρευνας, φάνηκε να συσχετίζεται θετικά με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Τέλος, το φύλο και η ηλικία δεν βρέθηκε να έχουν διαμεσολαβητικό ρόλο στη σχέση μεταξύ των μεταβλητών της έρευνας.

Λέξεις κλειδιά: Ενεργά μοντέλα δεσμού, ροπή για αναζήτηση βοήθειας, στάσεις για αναζήτηση βοήθειας, τάση για ενοχή, τάση για ντροπή, τύποι δεσμού ενηλίκων

Abstract

The aim of this study was to examine the relationship between adult attachment, shame-proneness, guilt-proneness, and the tendency to seek counseling support. Furthermore, the mediating impact of age and gender on the relations between the study variables was examined. The sample consisted of 150 adults (66 men and 84 women) between 22 and 35 years old with a mean age of 30 years. All the participants completed three self-report questionnaires which assessed adult attachment types (Fraley, Waller & Brennan, 2000), shame and guilt proneness (Tangney, Dearing, Wagner, & Gramzow, 1990), participants' tendency to seek counseling support (Mackenzie, Knox, & Ghekoski, 2004) and a demographics questionnaire. Results showed positive correlations between shame-proneness and adult insecure attachment types and negative correlations between help-seeking propensity and adult insecure attachment types. In addition, results indicated that shame-proneness mediates to the relationship between the secure and the fearful attachment type and participants' help-seeking propensity. Shame-proneness was negatively correlated with help-seeking propensity. Utilization of mental-health services in the past and during the research period was positively correlated with help-seeking propensity. Lastly, gender and age did not have a mediating impact on the relations between the study variables.

Keywords: Adult attachment styles, attitudes toward help-seeking, guilt-proneness, help-seeking propensity, internal working models, shame-proneness

Ευχαριστίες

Φτάνοντας στο τέλος αυτής της προσπάθειας, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω θερμά όλα εκείνα τα πρόσωπα τα οποία με στήριξαν και πίστεψαν σε μένα σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μου. Αρχικά, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου στην κυρία Πλουσία Μισαηλίδη, που με υποστήριξε και με βοήθησε, δείχνοντας κατανόηση και πίστη στις ικανότητές μου, να συνεχίσω και να ολοκληρώσω την παρούσα εργασία. Οι γνώσεις και η εμπειρία της, συνέβαλαν καθοριστικά σε κάθε στάδιο της παρούσας εργασίας.

Επιπροσθέτως, δε θα μπορούσα να μην εκφράσω ένα μεγάλο «ευχαριστώ» στο κύριο Ανδρέα Μπρούζο και όλους τους καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος, για τις πολύτιμες γνώσεις που μας μετέδωσαν και την παραδειγματική έκφραση ενσυναίσθησης και κατανόησης.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω από τα βάθη της καρδιάς μου την κυρία Στρατούλα Μάντζιου, που κατά τις προπτυχιακές μου σπουδές με έκανε να αγαπήσω την επιστήμη της Ψυχολογίας και να κατανοήσω τη σημασία των παιδικών μας βιωμάτων στην ενήλικη ζωή. Εάν δεν υπήρχε εκείνη, δε θα βρισκόμουν σε αυτό το μεταπτυχιακό πρόγραμμα. Φυσικά, θα ήταν παράλειψη να μην ευχαριστήσω όλους όσους συμμετείχαν στην έρευνα και αφιέρωσαν λίγο χρόνο για να με βοηθήσουν στο έργο μου.

Ακόμα, θέλω να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στους γονείς μου, που αποτελούν έμπνευση, πιστεύουν αδιάκοπα σε μένα και είναι στο πλευρό μου σε κάθε προσπάθεια με ανιδιοτελή αγάπη και άνευ όρων αποδοχή. Τέλος, θέλω να πω ένα μεγάλο «ευχαριστώ» στον σύντροφό μου Γιώργο που με υπομονή και αγάπη, έμεινε στο πλευρό μου και με βοήθησε να συνεχίσω ακόμα και όταν όλα φαινόταντουσαν ακατόρθωτα.

Εισαγωγή

Τα βιώματα των πρώτων χρόνων ζωής, επηρεάζουν καθοριστικά την μετέπειτα ψυχοσυναισθηματική εξέλιξη του ανθρώπου. Η θεωρία δεσμού, παρέχει πολύτιμες πληροφορίες σχετικά με τη σημασία των πρώτων κοινωνικών αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στον φροντιστή και στο βρέφος, στην μετέπειτα ψυχολογική και κοινωνική εξέλιξη του δεύτερου. Τα ενεργά μοντέλα δεσμού τα οποία δομούνται με βάση τις πρώιμες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, αποτελούν γνωστικές αναπαραστάσεις του εαυτού και των άλλων και στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, παραμένουν όμοια στην ενήλικη ζωή. Με βάση τις συγκεκριμένες γνωστικές αναπαραστάσεις, κάθε άτομο προσαρμόζει τις προσδοκίες, τις πεποιθήσεις και τις συμπεριφορές που θα εκφράσει και θα αξιοποιήσει κατά την κοινωνική αλληλεπίδραση και κατά τη δόμηση σχέσεων.

Όταν το μοντέλο που διατηρεί ένα άτομο για τον εαυτό και τους άλλους είναι θετικό, τότε μπορεί, με βάση τη θεωρία δεσμού, να χαρακτηριστεί ως ασφαλές. Όμως, εάν το μοντέλο του εαυτού και των άλλων είναι αρνητικό ή ένα από τα δύο παραμένει αρνητικό, το άτομο ταξινομείται στους ανασφαλείς δεσμούς. Κάθε τύπος δεσμού στην ενήλικη ζωή, εκφράζει διαφορετικά μοτίβα συμπεριφοράς στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην αντιμετώπιση κρίσεων. Ιδιαίτερα όταν τα άτομα βιώνουν έντονα αρνητικά συναισθήματα, σύμφωνα με τη θεωρία δεσμού, ενεργοποιείται το σύστημα δεσμού με μηχανισμούς άμυνας και αντιμετώπισης της δυσκολίας, που έχουν τις ρίζες τους στα πρώιμα βιώματα.

Οι ανασφαλείς τύποι δεσμού, με βάση την υπάρχουσα βιβλιογραφία, παρουσιάζουν δυσλειτουργικά μοτίβα συμπεριφοράς και διαχείρισης των συναισθημάτων και συνδέονται με συχνή εμφάνιση ψυχοπαθολογίας. Την ίδια στιγμή, όταν το γνωστικό μοντέλο για τους άλλους είναι αρνητικό (όπως και συμβαίνει σε κάποιους ανασφαλείς τύπους δεσμού) τότε το άτομο ενδέχεται να αρνείται την αναζήτηση υποστήριξης από το κοινωνικό του περιβάλλον ή από κάποιο επαγγελματία στην ψυχική υγεία. Άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού, αποτελούν ομάδα αυξημένου κινδύνου για την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας αλλά και την άρνηση αναζήτησης βοήθειας όταν χρειάζεται. Παράλληλα, δεδομένου του υψηλού ποσοστού ψυχοπαθολογίας που

εμφανίζεται στον γενικό πληθυσμό, είναι σημαντικός ο εντοπισμός των παραγόντων που διαμεσολαβούν και που εμποδίζουν την αναζήτηση υποστήριξης από κάποιον ειδικό, σε καταστάσεις κρίσης.

Δύο από τα συναισθήματα τα οποία ενδέχεται να διαμεσολαβούν στη σχέση των τύπων δεσμού και στην ροπή για αναζήτηση βοήθειας, είναι η τάση του ατόμου να βιώνει το αίσθημα της ντροπής και της ενοχής. Είναι γνωστό από την υπάρχουσα βιβλιογραφία, ότι άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού, είναι σε θέση να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και να επιτυγχάνουν εποικοδομητικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Αντίθετα, οι ανασφαλείς τύποι δεσμού, βιώνουν συχνότερα αρνητικά συναισθήματα και παρουσιάζουν δυσκολία στην διαχείριση αυτών ώστε να ξεπεράσουν τις δυσκολίες. Η ντροπή και η ενοχή, αποτελούν δύο συναισθήματα που ήδη φαίνεται, από ένα περιορισμένο αριθμό ερευνών, να συνδέονται με τους ανασφαλείς τύπους δεσμού. Για την τάση για ντροπή και την τάση για ενοχή ως σταθερά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τα ευρήματα είναι ακόμα πιο περιορισμένα ενώ για το ρόλο που διαδραματίζουν στην απόφαση του ατόμου να αναζητήσει τελικά βοήθεια, δεν υπάρχουν στοιχεία στην υπάρχουσα βιβλιογραφία.

Στην παρούσα εργασία, καλύπτεται το συγκεκριμένο κενό στην υπάρχουσα βιβλιογραφία και εξετάζονται: α) οι διαφορές ανάμεσα στους τύπους δεσμού και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας β) η σχέση της ροπής για αναζήτηση βοήθειας με την τάση για ντροπή και ενοχή και γ) ο διαμεσολαβητικός ρόλος της τάσης για ντροπή και ενοχή ανάμεσα στους τύπους δεσμού και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Επιπροσθέτως, εξετάζεται η σχέση των προβλημάτων ψυχικής φύσης στο παρελθόν και το παρελθόν αλλά και η λήψη επαγγελματικής ψυχολογικής βοήθειας στη ροπή των ατόμων να αναζητήσουν βοήθεια.

Στο πρώτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται οι έννοιες του Δεσμού στην Ενήλικη ζωή, της τάσης για ντροπή, της τάσης για ενοχή και της αναζήτησης επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται η συλλογιστική της παρούσας έρευνας, οι στόχοι και τα ερωτήματα που προέκυψαν σε συνέχεια της βιβλιογραφικής ανασκόπησης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας, τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, και τα ψυχομετρικά εργαλεία που αξιοποιήθηκαν.

Στο τρίτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται οι στατιστικές αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν και τα αποτελέσματα αυτών, με βάση τις ερευνητικές υποθέσεις και τα ερωτήματα της έρευνας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο πραγματοποιείται μια κριτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων με βάση τα ευρήματα της έρευνας και τα ευρήματα παλαιότερων ερευνών. Επίσης, παρουσιάζονται οι περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο:
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Θεωρητικό Μέρος

Στο πρώτο κεφάλαιο αυτής της εργασίας, αναλύεται η έννοια του Δεσμού με έμφαση στην ενήλικη ζωή. Επίσης, παρουσιάζονται οι έννοιες της ντροπής και της ενοχής ως μια τάση του ατόμου να βιώνει τα συγκεκριμένα συναισθήματα συχνότερα ή σπανιότερα. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται η ροπή για αναζήτηση επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης, ως ένας μηχανισμός αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων. Επιχειρείται η επεξήγηση της σχέσης ανάμεσα στις παραπάνω έννοιες με βάση την υπάρχουσα βιβλιογραφία και παρουσιάζεται η αναγκαιότητα εκπόνησης της παρούσας Θέρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα και οι υποθέσεις που διατυπώθηκαν μέσα από την βιβλιογραφική ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας.

1.1 Δεσμός στην Ενήλικη Ζωή- Θεωρητικές Προσεγγίσεις

1.1.1 Ιστορική αναδρομή της Θεωρίας δεσμού

Η θεωρία δεσμού ή αλλιώς θεωρία Προσκόλλησης, διατυπώθηκε επίσημα από τον Βρετανό ψυχαναλυτή John Bowlby (1958), λίγο πριν την δεκαετία του 1980 και έκτοτε φαίνεται να απασχολεί ιδιαίτερα την ερευνητική κοινότητα καθώς και πολλούς διαφορετικούς τομείς της επιστήμης οι οποίοι ερευνούν την ανθρώπινη συμπεριφορά και τις διαπροσωπικές σχέσεις (Καφέτσιος, 2005). Για τον J. Bowlby (1958), σημαντικός «σταθμός» για το έργο του ήταν η παρατήρηση και η θεραπεία ψυχικά διαταραγμένων παιδιών σε κλινική του Λονδίνου, όπου και εργάστηκε ως ψυχίατρος κατά τη δεκαετία του 1930. Μέσα από την παρατήρηση, συμπέρανε ότι ο ρόλος της σχέσης που έχει το βρέφος με τη μητέρα είναι καθοριστικής σημασίας για την ψυχική και κοινωνική ανάπτυξή του (McLeod, 2005· McLeod, 2009). Μερικά χρόνια αργότερα, ιδιαίτερο ενδιαφέρον του προκάλεσε η παρατήρηση εγκαταλελειμμένων παιδιών σε ιδρύματα και οι επιπτώσεις που φαινόταν να έχει η αποστέρηση της γονικής φροντίδας στη ψυχοσυναισθηματική λειτουργία των παιδιών, όπου και επιβεβαίωσε τις έως τότε πεποιθήσεις του (Bowlby, 1951· Ainsworth, 1991).

Κατά την παρατήρηση των παιδιών που είχαν απομακρυνθεί από την μητέρα τους, τα παιδιά φάνηκε να βιώνουν έντονο στρες και παρά την κάλυψη των φυσικών

αναγκών τους από τους φροντιστές, το στρες δεν φαινόταν να υποχωρεί. Στο μετέπειτα έργο του, με βάση τις παρατηρήσεις που είχε κάνει, ο J. Bowlby (1958) επιδίωξε να εξηγήσει τη σημασία του δεσμού μεταξύ γονιού και βρέφους, στην κοινωνική και συναισθηματική εξέλιξη του δεύτερου, ενώ καθοριστικής σημασίας ήταν η συνεργασία του με την Mary Ainsworth (1991), η οποία διήρκησε πάνω από σαράντα έτη. Η θεωρία του, είχε έντονες επιρροές από την ψυχανάλυση, την γνωστική θεωρία του Wilson, τη θεωρία του Δαρβίνου, την εξελικτική βιολογία, την ηθολογία (Καφέτσιος, 2005· Παπαδάκη-Μιχαηλίδη, 2012).

Το 1951, δημοσίευσε την πρώτη έκθεση για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η οποία είχε ως επίκεντρο τις επιπτώσεις της μητρικής απουσίας κατά τη βρεφική ηλικία (Bowlby, 1951· Παπαδάκη-Μιχαηλίδη, 2012). Οι αρχικές μελέτες που δημοσιεύτηκαν σχετικά με τον δεσμό, αφορούσαν την εξήγηση των παθολογικών συμπεριφορών κατά τη βρεφική ηλικία, σε περιπτώσεις όπου απουσίαζε η εγγύτητα. Στη συνέχεια, δόθηκε έμφαση στην βιολογική φύση του δεσμού ως ένα σύστημα επιβίωσης αλλά και στις ατομικές διαφορές, δημιουργώντας διαφορετικούς τύπους δεσμού. Ο Bowlby και οι συνεργάτες του, διατύπωσαν με σαφήνεια το σύστημα συμπεριφορών το οποίο συμβάλλει στην ανάπτυξη του δεσμού μεταξύ του φροντιστή και του βρέφους, τις φάσεις μέσα από τις οποίες ο δεσμός εξελίσσεται αλλά και τον «χαρακτήρα» του δεσμού που διαμορφώνεται στη διάρκεια του χρόνου (Καφέτσιος, 2005· Παπαδάκη-Μιχαηλίδη, 2012).

1.1.2 Εννοιολογική αποσαφήνιση του Δεσμού

Σύμφωνα με τη θεωρία δεσμού, ο δεσμός ο οποίος αναπτύσσεται μεταξύ του φροντιστή και του βρέφους περιγράφεται ως «μία διαρκής και βαθιά ψυχολογική σύνδεση μεταξύ των ανθρώπων» (Bowlby, 1969, σελ 194). Ως φροντιστής, χαρακτηρίζεται η μητέρα, ο πατέρας ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο παρέχει φροντίδα, κάλυψη των βιολογικών και συναισθηματικών αναγκών και ασφάλεια στο βρέφος. Στη θεωρία του δεσμού, αναφέρεται συχνότερα η μητρική φιγούρα ως ο φροντιστής αφού με μεγάλη συχνότητα είναι εκείνη που ανατρέφει το βρέφος κατά τον πρώτο χρόνο ζωής, για τον περισσότερο χρόνο. Η έννοια του δεσμού, εστιάζει σε παρατηρήσιμες και

υπαρκτές συμπεριφορές, σε αντίθεση με την ψυχαναλυτική θεωρία που βασίζεται σε εσωτερικές διεργασίες του ασυνείδητου. Η βάση της δεσμού προέρχεται από τις αντικειμενοτρόπες σχέσεις βρέφους και μητέρας, των ψυχαναλυτικών προσεγγίσεων, όμως μέσα από πειραματικές συνθήκες αποδειχθεί ποιες συμπεριφορές τον δεσμό (Bretherton, Ridgeway, & Cassidy, 1990· Hinde, 1961). Παράλληλα, η έννοια έχει σημαντικές επιρροές από την επιστήμη της Βιολογίας, σύμφωνα με την οποία όλα τα θηλαστικά χαρακτηρίζονται από ένα σύστημα προσκόλλησης με στόχο την επιβίωση (Green & Scholes, 2004).

Ο δεσμός, σύμφωνα με τον Bowlby (1958), πρόκειται για μια έμφυτη ανάγκη του ανθρώπου όταν έρχεται στη ζωή, που ως κύριο στόχο έχει την επιβίωση και την εξελικτική ικανότητα προσαρμογής, μέσα από την συναισθηματική «πρόσδεση» στο κοντινότερο άτομο του κοινωνικού περιβάλλοντος (Καφέτσιος, 2005). Σημαντικό είναι το γεγονός ότι ο J. Bowlby (1958), δεν εξισώνει την έμφυτη ανάγκη για δεσμό με ενστικτώδη συμπεριφορά αλλά την χαρακτηρίζει ως εξελικτική ανάγκη, με απώτερο στόχο τη διαίωνιση του είδους (Fitton, 2012). Ο δεσμός, επηρεάζει με πολλούς τρόπους την συμπεριφορά του βρέφους αλλά και την γενικότερη εξελικτική του πορεία, αφού μέσω της αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον, μεταβάλλονται και αναπτύσσονται οι γνωστικές, συμπεριφορικές και συναισθηματικές λειτουργίες (Καφέτσιος, 2005).

Ο Bowlby (1958) σε συνεργασία με την Ainsworth (1978), παρατήρησαν ότι κατά τη βρεφική ηλικία, ενεργοποιείται ένα σύστημα συμπεριφορών δεσμού το οποίο δεν επηρεάζεται από πολιτισμικές, περιβαλλοντικές και άλλες επιρροές (Bretherton, 1992). Τα συστήματα συμπεριφορών, συντελούν συμπεριφορές οργανωμένες με στόχο της επίτευξη ενός σκοπού και την προσαρμοστική λειτουργία, ενεργοποιούνται και απενεργοποιούνται από ενδογενείς και περιβαλλοντικούς παράγοντες και αλλάζουν ή διορθώνονται, με βάση τον επιθυμητό στόχο. Παράλληλα, επηρεάζονται από το βιολογικό σύστημα του ανθρώπου μέσω ανατροφοδότησης από το κεντρικό νευρικό σύστημα και τις ορμόνες, σχετίζονται και αλληλεπιδρούν με άλλα συστήματα συμπεριφορών του ατόμου και περιέχουν την αναπτυξιακή ενσωμάτωση ακολουθιών συμπεριφοράς που είναι λειτουργικές για την περαιτέρω αλληλεπίδραση με το περιβάλλον. Το σύστημα αυτό, φαίνεται να ενυπάρχει σε όλα τα θηλαστικά. Σε αυτό

περιλαμβάνονται συμπεριφορές εστιασμένες στην διατήρηση της εγγύτητας του βρέφους με τον φροντιστή (Bowlby, 1969/1982· Hinde, 1982· George & Solomon, 1999).

Κύριος στόχος του συστήματος δεσμού του βρέφους, είναι η διατήρηση του αισθήματος ασφάλειας, μέσα από την εγγύτητα με τον γονέα, όταν έρχεται αντιμέτωπο με υπαρκτούς ή νοητούς κινδύνους που προκαλούν άγχος και ανησυχία (Bowlby, 1969/1982· George & Solomon, 1999). Χαρακτηριστικό παράδειγμα των συμπεριφορών αυτών στον άνθρωπο είναι το κλάμα του μωρού, όταν απομακρύνεται από τον φροντιστή του ή η ανάγκη για οπτική επαφή που εκφράζει το βρέφος με τον φροντιστή του. Επιπροσθέτως, το σύστημα δεσμού ενεργοποιείται όταν το βρέφος διακατέχεται από αρνητικά συναισθήματα όπως φόβο, δυσφορία ή πόνο. Φυσικά, η ανταπόκριση του φροντιστή στις συμπεριφορές δεσμού του βρέφους και τα συναισθήματα που προκύπτουν από τους τρόπους ανταπόκρισης είναι εκείνα που καθορίζουν την ποιότητα του δεσμού (Καφέτσιος, 2005·Rajeci, Lamb, & Obmascher, 1978).

Έτσι, λοιπόν, ο δεσμός δομείται σταδιακά, από την βρεφική ηλικία μέσα από την αλληλεπίδραση του βρέφους με τον φροντιστή του, ενώ μέσω του επιπέδου της εγγύτητας και της ποιότητας της σχέσης, το βρέφος δομεί μοτίβα συμπεριφοράς και συναισθηματικές αντιδράσεις αντίστοιχα με την ανταπόκριση του φροντιστή. Η στοργή και η ανταπόκριση του φροντιστή στις συμπεριφορές του βρέφους που στοχεύουν στην αλληλεπίδραση και την κάλυψη των οργανικών και συναισθηματικών αναγκών, είναι τα βασικά συστατικά για τη δημιουργία μιας σχέσης εγγύτητας (McLeod, 2009). Τα μοτίβα αλληλεπίδρασης τα οποία δομούνται, βασίζονται σε νοητικές αναπαραστάσεις του βρέφους για τον φροντιστή. Ο φροντιστής, λαμβάνει τη μορφή προτύπου για όλες τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις που ακολουθούν στην μετέπειτα ζωή του ατόμου (Crowell, Fraley & Shaver, 2009· Καφέτσιος, 2005).

1.1.3 Ενεργά Μοντέλα Δεσμού (Internal Working Models)

Η έννοια των Ενεργών Μοντέλων Δεσμού (ΕΜΔ), κατέχει κεντρικό ρόλο στην θεωρία δεσμού (Bretherton, Ridgeway & Cassidy, 1990· Verschueren, Marcoen, & Schoefs, 1996). Τα ΕΜΔ, είναι εκείνα τα οποία καθοδηγούν, σε γνωστικό επίπεδο, το σύστημα συμπεριφορών δεσμού, ώστε να επέλθουν περίπλοκες αναπτυξιακές αλλαγές

(George, 1996). Ο J. Bowlby, χρησιμοποίησε την συγκεκριμένη έννοια κατά τα πρώτα στάδια ανάπτυξης της θεωρίας του, επιδιώκοντας να εξηγήσει τις εσωτερικευμένες νοητικές αναπαραστάσεις του βρέφους. Οι νοητικές αναπαραστάσεις, βασίζονται στις εμπειρίες που αποκτά το βρέφος μέσα από την αλληλεπίδραση με τον φροντιστή (Sherman, Rice, & Cassidy, 2015). Πρόκειται για έναν όρο ο οποίος έχει τις ρίζες του στην θεωρία επεξεργασίας πληροφοριών και στις ψυχαναλυτικές θεωρίες, από τις οποίες Bowlby είχε έντονες επιρροές (Καφέτσιος, 2005· Klaus, 1995). Τα ΕΜΔ, παρομοιάζονται συχνά, σε μεταφορικό επίπεδο, με τα μοντέλα των εικαστικών τεχνών. Λαμβάνοντας υπόψη ένα πρότυπο ή μοντέλο, ο γλύπτης δίνει αντίστοιχη μορφή στο έργο του (Καφέτσιος, 2005). Όμοια με αυτόν, το βρέφος, έχοντας ως πρότυπο τον φροντιστή, μέσα από την αλληλεπίδραση και την εκμάθηση σταθερών, επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών δομεί τα ΕΜΔ, δηλαδή τα πρότυπα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, τα οποία επηρεάζουν τις διαπροσωπικές σχέσεις του σε όλη τη διάρκεια της μετέπειτα ζωής. Μέσα από τα ΕΜΔ αντιλαμβάνεται τον εαυτό του και τους άλλους, επιδιώκοντας την ικανότητα πρόβλεψης συμπεριφορών και αυτορρύθμισης (Bretherton, & Munholland, 2008· Zimmermann, 1999). Η δόμηση ΕΜΔ για τον εαυτό και για την φιγούρα δεσμού, αποτελεί μια φυσική συνέπεια την ικανότητας του ανθρώπου να δομεί νοητικές αναπαραστάσεις για τον κόσμο (Greenberg, Cicchetti, & Cummings, 1993).

Ο αρχικός ορισμός του Bowlby (1973) αναφέρει ότι τα ΕΜΔ βασίζονται σε δύο κύριες υποθέσεις. Η πρώτη είναι αν και σε τι βαθμό το βρέφος αισθάνεται ότι το πρόσωπο δεσμού, δηλαδή ο φροντιστής, ανταποκρίνεται στην ανάγκη για φροντίδα και βοήθεια και η δεύτερη υπόθεση είναι εάν, και σε τι βαθμό, αισθάνεται το βρέφος ότι είναι σε θέση να εκφράσει την ανάγκη του για φροντίδα και βοήθεια επαρκώς (Καφέτσιος, 2005). Τα ΕΜΔ λοιπόν, περιλαμβάνουν προσδοκίες του βρέφους τόσο για τον εαυτό όσο και για τους άλλους, και διαφοροποιούνται σημαντικά για κάθε άτομο (Bretherton, 1990· Zimmerman, 1999). Η δόμηση των ενεργών μοντέλων ξεκινά κατά τη βρεφική ηλικία με την έναρξη και τη δόμηση του δεσμού και οι τύποι των μοντέλων δεσμού σπάνια μεταλλάσσονται στην μετέπειτα πορεία της ζωής του ατόμου. Το μοντέλο το οποίο δομείται για τον εαυτό και τον κοινωνικό περίγυρο κατά την βρεφική ηλικία, φαίνεται να επηρεάζει όλες τις μετέπειτα διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου, έως και την ενήλικη ζωή (Bowlby, 1973).

Σημαντικό χαρακτηριστικό των ΕΜΔ είναι ότι πρόκειται για «δυναμικά» σχήματα. Παρά το γεγονός ότι ο όρος παρουσιάζει ομοιότητες με τα γνωστικά σχήματα και τις κατασκευές που αναλύονται σε άλλες θεωρίες όπως την Γνωσιακή, διαφοροποιείται καθώς εμπεριέχει δυναμικές διεργασίες. Οι διεργασίες αυτές περιλαμβάνουν την επιλογή, την επεξεργασία και την αναπαράσταση στη μνήμη ερεθισμάτων σχετικών με τις εμπειρίες δεσμού και την αντίστοιχη προσαρμογή της συναισθηματικής και συμπεριφορικής αντίδρασης (Bowlby, 1973, 1980· Zimmerman, 1999). Σημαντική επίδραση στις εμπειρίες και τις γνωστικές αναπαραστάσεις του βρέφους, διαδραματίζουν οι συμπεριφορές του φροντιστή (ευαισθησία, ανταπόκριση) αλλά και άλλοι παράγοντες όπως εγγενή χαρακτηριστικά του βρέφους (γενετικά χαρακτηριστικά, ιδιοσυγκρασία, φύλο), ευρύτερα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος (κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο) και η αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών (Sherman, Rice & Cassidy, 2015). Κάθε βρέφος, επηρεάζεται σε διαφορετικό βαθμό και με διαφορετικό τρόπο από τις εμπειρίες που βιώνει. Ακόμα και βρέφη τα οποία αναπτύσσονται στο ίδιο περιβάλλον, είναι πιθανό να δομήσουν διαφορετικά ΕΜΔ (Belsky et al., 2007· Sherman, Rice, & Cassidy, 2015).

Από μία γνωστική σκοπιά, στη μελέτη των Collins και Read (1994), επιχειρήθηκε να εξηγηθεί η επίδραση των ενεργών μοντέλων στα συναισθήματα και τη συμπεριφορά του ατόμου. Με βάση τα ευρήματά τους, οι συγγραφείς πρότειναν 4 βασικές διαστάσεις των ΕΜΔ οι οποίες είναι: α) μνήμες από τις εμπειρίες του δεσμού, β) στάσεις, προσδοκίες και πεποιθήσεις για τον εαυτό και τους άλλους που προκύπτουν από τον δεσμό, γ) ανάγκες και στόχοι μέσα στο δεσμό, δ) τρόποι και στρατηγικές επίτευξης των στόχων στα πλαίσια του δεσμού (Collins & Read, 1994· Καφέτσιος, 2003). Έτσι, τα συναισθήματα προκύπτουν από την ενεργοποίηση των αναμνήσεων, το νόημα που το άτομο δίνει στα ερεθίσματα αυτά και την επιλογή στρατηγικών και συμπεριφορών ώστε να επιτύχει τους στόχους του (Παπαδάκη- Μιχαηλίδη, 2012). Τα ενεργά μοντέλα λοιπόν, περιλαμβάνουν περίπλοκες αναπαραστάσεις σχετικά με τον εαυτό, τους άλλους και τις διαπροσωπικές σχέσεις που επηρεάζουν καθοριστικά τις διαφορετικές πτυχές του ατόμου όπως αυτή της ρύθμισης των συναισθημάτων και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Καφέτσιος, 2005).

1.1.4 Τύποι δεσμού στη βρεφική ηλικία

Το 1969, η Mary Ainsworth (1970) η οποία ήταν μια από τις σημαντικότερες συνεργάτιδες του John Bowlby (1969) και συνέβαλε καθοριστικά στην θεωρία του δεσμού, υλοποίησε τη μελέτη της με βάση τη μέθοδο της «συνθήκης του ξένου» (Strange Situation Procedure) (Ainsworth & Bell, 1970· Bretherton, 1992· Main & Solomon, 1990). Σκοπός της μελέτης ήταν να παρατηρηθεί η ποιότητα της σχέσης μεταξύ μητέρας και βρέφους με βάση το σύστημα συμπεριφορών δεσμού (Goldberg, Muir, & Kerry, 1995· Καφέτσιος, 2005). Το πείραμα, βασίστηκε στην ιδέα ότι οι συμπεριφορές που επρόκειτο να παρατηρηθούν, θα είχαν τη βάση τους στη σχέση που η μητέρα έχει δομήσει με το βρέφος κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής του βρέφους. Παράλληλα, υποτέθηκε ότι οι πειραματικές συνθήκες θα ενεργοποιούσαν το σύστημα συμπεριφορών δεσμού, εκδηλώνοντας την βασική στρατηγική των βρεφών να αποζητούν την εγγύτητα (George & Main, 1979). Στο πείραμα συμμετείχαν 56 βρέφη ηλικίας περίπου ενός έτους με τις μητέρες τους (Ainsworth & Bell, 1970· Ainsworth, 1978).

Το πείραμα ήταν χωρισμένο σε 7 επεισόδια. Στο πρώτο, το βρέφος εισέρχεται στο δωμάτιο ενώ βρίσκεται στην αγκαλιά της μητέρας του, μαζί με έναν παρατηρητή. Ο παρατηρητής αποχωρεί. Στο δεύτερο στάδιο, η μητέρα αφήνει το βρέφος στο έδαφος, σε προκαθορισμένο σημείο και κάθεται ήσυχα σε μία καρέκλα ενώ δίνει προσοχή στο βρέφος μόνο εάν εκείνο το ζητήσει (Ainsworth & Bell, 1970· Ainsworth, 1978· Grossman et al., 1981). Στη συνέχεια, εισέρχεται στο δωμάτιο ένα άγνωστο πρόσωπο για το βρέφος, αλληλεπιδρά σύντομα με την μητέρα και προσεγγίζει το βρέφος δίνοντάς του ένα παιχνίδι. Λίγα λεπτά αργότερα, η μητέρα αποχωρεί από το δωμάτιο σιωπηλά. Με βάση την αντίδραση του βρέφους, ο «ξένος» προσαρμόζει την συμπεριφορά του δηλαδή εάν το βρέφος επιδιώκει την αλληλεπίδραση, ο «ξένος» δεν συμμετέχει. Αντίθετα εάν δεν είναι πρόθυμο να παίξει, ο άγνωστος προσελκύει το ενδιαφέρον του με παιχνίδια. Μερικά λεπτά μετά, η μητέρα εισέρχεται στο δωμάτιο και παρατηρείται η αντίδραση του βρέφους, ενώ ο άγνωστος αποχωρεί. Στο έβδομο στάδιο, ο «ξένος» εισέρχεται ξανά στο δωμάτιο για τρία λεπτά, ενώ στην τελευταία φάση ο «ξένος» απομακρύνεται και επιστρέφει η μητέρα, σημαίνοντας τη λήξη του πειράματος (Ainsworth & Bell, 1970· Ainsworth, 1978· Grossman et al., 1981).

Από την ανάλυση των συμπεριφορών που παρατηρήθηκαν, φάνηκε ότι η παρουσία της μητέρας ενθάρρυνε το βρέφος να εξερευνήσει τον χώρο στον οποίο βρισκόταν ενώ η απουσία της και η παρουσία ενός ξένου προσώπου ενεργοποίησε τις συμπεριφορές δεσμού (Ainsworth & Bell, 1970· Ainsworth, 1978). Η ανάλυση της ποιότητας του δεσμού μεταξύ της μητέρας και του βρέφους έγινε με βάση τις συμπεριφορές δεσμού και την έντασή τους δηλαδή το κλάμα, την αναζήτηση σωματικής εγγύτητας και οπτικής επαφής (Ainsworth & Bell, 1970). Όταν η μητέρα απομακρύνθηκε από το δωμάτιο, σχεδόν όλα τα βρέφη αντέδρασαν με ανησυχία, κλάμα και αναζητούσαν έντονα την μητέρα τους. Το σύστημα δεσμού φάνηκε να ενεργοποιείται ακόμα περισσότερο όταν ο ξένος εισήλθε στο χώρο.

Κατά την επανένωση του βρέφους με τη μητέρα, η αντίδραση του βρέφους καθόρισε και τον τύπο δεσμού που έχει δομηθεί. Με βάση το πείραμα της «συνθήκη του ξένου» ο δεσμός του βρέφους με τη μητέρα μπορεί να είναι ασφαλής, άγχους/αποφυγής και άγχους/αμφιθυμικός-εμμονής (Ainsworth & Bell, 1970· Καφέτσιος, 2005). Τα βρέφη με ασφαλή δεσμό επιδιώκουν την αλληλεπίδραση και την στενή επαφή με τη μητέρα, ενώ όταν η μητέρα είναι στο χώρο, αισθάνονται ασφάλεια και εξερευνούν το περιβάλλον τους. Όταν η μητέρα απομακρύνεται αντιδρούν έντονα καθώς ενεργοποιείται το σύστημα προσκόλλησης, ενώ όταν επιστρέφει, επιζητούν την παρηγοριά και καθησυχάζονται σύντομα, επιστρέφοντας στο παιχνίδι τους (Ainsworth & Bell, 1970· Goldberg et al., 1995).

Τα βρέφη με δεσμό άγχους/αποφυγής, φαίνεται να μην αντιμετωπίζουν τη μητέρα ως «ασφαλή βάση» και δεν διαμαρτύρονται κατά την απομάκρυνσή της από το δωμάτιο. Με την επιστροφή της στο χώρο μετά το πείραμα φάνηκε ότι παιδιά με αυτό τον τύπο δεσμού έδειξαν να αποστασιοποιούνται από την μητέρα και να μην επιζητούν τον καθησυχασμό της. Τέλος, βρέφη με δεσμό άγχους/αμφιθυμικό ή εμμονής, παρουσίασαν έντονη διαμαρτυρία κατά την απομάκρυνση της μητέρας αλλά αμφιθυμικές αντιδράσεις στη συνέχεια (Ainsworth & Bell, 1970· Benoit, 2004· George, 1996· Mikulincer & Shaver, 2012). Όταν η μητέρα επέστρεψε στο δωμάτιο, την προσέγγισαν αλλά παράλληλα εξέφραζαν θυμό και έντονη, παρατεταμένη διαμαρτυρία (Ainsworth & Bell, 1970· Ainsworth, Bell, & Steinberg, 1981).

Σε μεταγενέστερες μελέτες για τους τύπους δεσμού, παρατηρήθηκε και ο τύπος αποδιοργάνωσης, ο οποίος είναι και ο σπανιότερος. Ο συγκεκριμένος τύπος παρατηρείται κυρίως σε βρέφη τα οποία έχουν δεχθεί κακοποίηση, απόρριψη και σημαντική έλλειψη φροντίδας και στοργής (Ainsworth & Bell, 1970· Main & Solomon, 1990· Καφέτσιος, 2005). Φαίνεται λοιπόν ότι τα βρέφη με ασφαλή δεσμό, αντιδρούν με τρόπο σύμφωνο με τη θεωρία δεσμού υιοθετώντας τις αναμενόμενες στρατηγικές (Ainsworth et al., 1978· Grossman & Volkmer, 1984). Αντίθετα, βρέφη με ανασφαλή τύπους δεσμού υιοθετούν στρατηγικές που μεγιστοποιούν (τύπος άγχους) ή ελαχιστοποιούν (αποφυγής) την ενεργοποίηση του συστήματος συμπεριφορών δεσμού (Ainsworth et al., 1978· George, 1996).

1.1.5 Ενεργά Μοντέλα Δεσμού στην ενήλικη ζωή

Πληθώρα θεωρητικών προσεγγίσεων έως σήμερα φαίνεται να συμφωνούν με τις αρχικές πεποιθήσεις του Bowlby, αναφορικά με τη σημασία των παιδικών βιωμάτων στην μετέπειτα ψυχοσυναισθηματική εξέλιξη του ατόμου (Hazan & Shaver, 1987· Mikulincer & Shaver, 2003· Καφέτσιος, 2005). Η Ainsworth (1970), έθεσε τα θεμέλια για την κατηγοριοποίηση των τύπων δεσμού κατά τη βρεφική ηλικία, με βάση την ποιότητα του δεσμού ανάμεσα σε μητέρα και βρέφος και έκτοτε, μεγάλος αριθμός μελετών αναλύει τη διάρκεια και τη σταθερότητα που ο τύπος δεσμού έχει στο χρόνο, κατά τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου.

Τα πρώτα ερευνητικά στοιχεία για την σταθερότητα του δεσμού, δημοσιεύτηκαν κατά τις αρχές του 21^{ου} αιώνα, μέσω διαχρονικών ερευνών. Τα αποτελέσματα των ερευνών ήταν αντικρουόμενα, με κάποιες έρευνες να δείχνουν στατιστικά σημαντική σταθερότητα του ασφαλή δεσμού από τη βρεφική έως την ενήλικη ζωή, σε αντίθεση με τους ανασφαλείς δεσμούς (Hamilton, 2000· Main, 2000, 2001· Main et al., 2005· Waters et al., 2000) και άλλες να δείχνουν λιγότερο ισχυρή σταθερότητα (Lewis et al., 2000· Weinfeld et al., 2000· Zimmerman et al., 1997). Μετέπειτα μελέτες που διερεύνησαν αναλυτικότερα τη σταθερότητα του δεσμού, τόνισαν ότι οι διαφωνίες ανάμεσα στα ευρήματα των προηγούμενων ερευνών, οφείλονται στη διαφορετική μεθοδολογία (παρατήρηση ή αυτοαναφορά) καθώς και σε σοβαρά γεγονότα στη διάρκεια της ζωής

που ενδέχεται να επηρεάσουν σημαντικά το άτομο. Σε περιπτώσεις όπου συμβαίνουν σοβαρά γεγονότα όπως η απώλεια ενός γονέα, η αλλαγή του τόπου κατοικίας ή αρνητικά γεγονότα που διαταράσσουν την οικογενειακή ζωή, ενδέχεται να μεταβληθεί ο τύπος δεσμού από ασφαλής σε ανασφαλής (Fearon & Roisman, 2017· Fraley, 2002). Κάθε άτομο λοιπόν, δημιουργεί σχέσεις με βάση τα μοτίβα τα οποία του είναι οικεία και η συμπεριφορά του επηρεάζεται άμεσα από τα βιώματα των παιδικών χρόνων. Πάρα ταύτα, τα μοτίβα συμπεριφοράς που σχετίζονται με την τύπο δεσμού, ενδέχεται να αλλάξουν μέσα από το βίωμα σοβαρών ή διαφορετικών συνθηκών από αυτές της παιδικής ηλικίας στο πέρασμα των χρόνων ιδιαίτερα για άτομα με ανασφαλή δεσμό. Δεδομένης της πολυπλοκότητας της ανθρώπινης φύσης και των ατομικών διαφορών που εμφανίζει κάθε άτομο στην ζωή του, ο τύπος δεσμού δε μπορεί να χαρακτηριστεί ως αυστηρά αμετάβλητος (Fearon & Roisman, 2017· Fraley, 2002· Hamilton, 2000).

Ο δεσμός στην ενήλικη ζωή, ξεκίνησε να μελετάται στις αρχές της δεκαετίας του 1970. Η πλειοψηφία των αρχικών μελετών βασίστηκε στους τύπους δεσμού της Ainsworth σε βρέφη, προσαρμόζοντας τα χαρακτηριστικά του κάθε τύπου στην ενήλικη ζωή. Η πρώτη μελέτη η οποία επιχείρησε να μελετήσει τον τύπο δεσμού σε μεγαλύτερη ηλικία από αυτή των πρώτων χρόνων ζωής ήταν από τον Shaver (Mikulincer & Shaver, 2003· Shaver & Hazan, 1988). Στην μελέτη του για την μοναξιά σε εφήβους, παρατήρησε ότι η θεωρία του δεσμού μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση της μοναξιάς και ότι τα χρόνια μοτίβα μοναξιάς είναι παρόμοια ως προς συγκεκριμένες πτυχές, με τα μοτίβα που διατηρούν οι ανασφαλείς τύποι δεσμού κατά Ainsworth (Mikulincer & Shaver, 2003).

Ταυτόχρονα, έχουν γίνει πολυάριθμες μελέτες οι οποίες επιχειρούν να αναλύσουν τους τύπους δεσμού ενηλίκων και της σχέση τους με συγκεκριμένα ατομικά χαρακτηριστικά όπως την ρύθμιση του συναισθήματος, την ικανοποίηση από τις ερωτικές σχέσεις και την ψυχοπαθολογία. Η Hazan, συνέχισε την πρόταση του Shaver για αξιοποίηση της θεωρίας δεσμού στην εφηβική και ενήλικη ζωή, εισάγοντας των όρο «ρομαντικός δεσμός» (Hazan & Shaver, 1987). Σε συνέχεια της δημοσίευσης, ο Mikulincer και οι συνεργάτες του (1990), βασίστηκαν στη θεωρία δεσμού για να διερευνήσουν τη σχέση της ρύθμισης των συναισθημάτων με την «μαθημένη» αίσθηση

αβοήθητου, την κατάθλιψη, τις αντιδράσεις στο άγχος στρατιωτών και το μετατραυματικό στρες. Παρατηρήθηκε σχέση του αισθήματος αβοήθητου στην ενήλικη ζωή με αποστέρηση της φιγούρας προσκόλλησης κατά την βρεφική ηλικία, ομοιότητες ανάμεσα σε παρεισφρητικές εικόνες και άγχος σε περιπτώσεις μετατραυματικού στρες με τον ανασφαλή τύπο δεσμού και αποφευκτικές στρατηγικές διαχείρισης του άγχους με άτομα που είχαν ανασφαλή δεσμό τύπου αποφυγής (Mikulincer, Florian, Tolmacz 1990· Mikulincer & Shaver, 2003).

1.1.6 Μοντέλα κατηγοριοποίησης δεσμού ενηλίκων

Κύριο χαρακτηριστικό στον προσδιορισμό του τύπου δεσμού ενηλίκων είναι η σχέση του ατόμου με την απώλεια και το βαθμό «δεσίματος» με άλλα άτομα του κοντινού κοινωνικού περιβάλλοντος (Καφέτσιος, 2005· Mikulincer, Florian, Tolmacz 1990). Καθώς δόθηκε μεγάλη έμφαση από την ερευνητική κοινότητα στις ατομικές διαφορές ανάμεσα στους τύπου δεσμού στην ενήλικη ζωή, δημιουργήθηκαν και τα πρώτα ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς για τη μέτρησή τους σε μη κλινικό περιβάλλον (Καφέτσιος, 2005). Οι Hazan και Shaver (1987), μέσα από μια σειρά ερευνών, χρησιμοποίησαν την τυπολογία δεσμού της Ainsworth και ακολούθησαν την βασική υπόθεση ότι τα ΕΜΔ ακολουθούν το άτομο στην ενήλικη ζωή χωρίς να μεταβάλλονται (Hazan & Shaver, 1987· Καφέτσιος, 2005). Μέσα από τις μελέτες τους, κατάφεραν να δείξουν πως η κατηγοριοποίηση των ενηλίκων σε ασφαλή, άγχους/αποφυγής και άγχους/εμμονής τύπο είναι εφικτή με τα ποσοστά κατηγοριοποίησης να είναι παρόμοια με αυτά των ερευνών σε παιδιά (Ασφαλής, 56%, Αγχώδης 42%, Αμφιθυμικός, 19% και Αποφευκτικός, 25%) (Hazan & Shaver, 1987· Καφέτσιος, 2005).

Την ίδια στιγμή, πολύ σημαντικό ήταν και το έργο της Mary Main και των συνεργατών της (1996) στην διερεύνηση των τύπων δεσμού στην ενήλικη ζωή. Το έργο τους από τη σκοπιά της αναπτυξιακής ψυχολογίας, επικεντρώθηκε στην κατάσταση του νου του εξεταζόμενου ενήλικα, δηλαδή σε μοτίβα σκέψης, συναισθημάτων και αναμνήσεων οι οποίες σχετίζονται με τους διαφορετικούς τύπους δεσμού (Καφέτσιος, 2005). Η Main και οι συνεργάτες της (1996), κατασκεύασαν τη Συνέντευξη Δεσμού Ενηλίκων (Adult Attachment Interview-AAI), η οποία αποτελεί μια ημιδομημένη κλινική

συνέντευξη και εστιάζει στις πρώιμες εμπειρίες δεσμού και την επίδραση που αυτές έχουν στο άτομο. Η συνέντευξη αποτελείται από ερωτήσεις σχετικές με τη σχέση που το άτομο είχε με τους φροντιστές του, ενώ του ζητείται να τεκμηριώσει με επιχειρήματα τις απαντήσεις του (Main, 1996). Ο τύπος δεσμού καθορίζεται από την κατάσταση του νου του ερωτώμενου στο παρόν και όχι από την ποιότητα που ο δεσμός παρουσιάζεται να είχε κατά τα λεγόμενά του στην παιδική ηλικία. Έτσι, αξιολογείται η δυνατότητα του ατόμου να ανακαλέσει στη μνήμη του συναισθήματα, σκέψεις και μνήμες σχετικά με τους γονείς του (Καφέτσιος, 2005). Η κατηγοριοποίηση των ατόμων που συμμετέχουν στην συνέντευξη μπορεί να είναι «ασφαλής», «απορριπτικός-αποφυγής» και «εμμονής». Με βάση αυτή την προσέγγιση, άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού είναι σε θέση να φέρουν στη μνήμη τους όλα όσα προαναφέρθηκαν χωρίς δυσκολία και να τεκμηριώσουν τα λεγόμενά τους με παραδείγματα. Άτομα με απορριπτικό ή αλλιώς τύπο αποφυγής, παρουσιάζουν αδυναμία να περιγράψουν και να τεκμηριώσουν όσα αναφέρουν, υποβαθμίζουν τη σημασία των βιωμάτων της παιδικής ηλικίας και εξιδανικεύουν τους γονείς τους. Τέλος, άτομα με τύπο εμμονής εμφανίζουν σύγχυση σχετικά με την αντίληψη που έχουν για τους γονείς και την σχέση τους μαζί τους ενώ φαίνεται συχνά να αλλάζουν θέμα από αυτό που ζητά ο ερευνητής (Main, 1996· Καφέτσιος, 2005).

Για την βέλτιστη κατηγοριοποίηση των τύπων δεσμού στην ενήλικη ζωή, η Bartholomew (1990) δημιούργησε ένα μοντέλο τεσσάρων τύπων, σε αντίθεση με τα έως τότε δεδομένα που προτείνανε την κατηγοριοποίηση τριών τύπων, βάση της τυπολογίας κατά Ainsworth (Bartholomew, 1990· Bartholomew & Horowitz, 1991· Griffin & Bartholomew, 1994). Το συγκεκριμένο μοντέλο επικεντρώνεται σε δυο κύριες διαστάσεις του δεσμού στην ενήλικη ζωή που είναι α) το άγχος που βιώνει το άτομο στις σχέσεις του αναφορικά με την απόρριψη ή την εγκατάλειψη και β) την αποφυγή, δηλαδή το επίπεδο δυσφορίας που βιώνει το άτομο αναφορικά με τη συναισθηματική εγγύτητα και την εμπιστοσύνη σε άλλα πρόσωπα (Bartholomew & Horowitz, 1991· Καφέτσιος, 2005· Λοράνδος, 2011). Με βάση αυτές τις δύο διαστάσεις, διαμορφώνεται ο τύπος δεσμού στον οποίο μπορεί να κατηγοριοποιηθεί το κάθε άτομο. Άτομα που παρουσιάζουν χαμηλό επίπεδο άγχους απόρριψης ή εγκατάλειψης και χαμηλό επίπεδο δυσφορίας κατά την εγγύτητα χαρακτηρίζονται από ασφαλή δεσμό. Άτομα με υψηλό επίπεδο και στις δύο διαστάσεις κατατάσσονται στον αποδιοργανωμένο/απορριπτικό

τύπο, ενώ υψηλό επίπεδο σε μία από τις δύο διαστάσεις αποτελούν τον δεσμό άγχους/εμμονής και τον δεσμό αποφυγής αντίστοιχα (Bartholomew & Horowitz, 1991· Καφέτσιος, 2005).

Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά του κάθε τύπου, τα δεδομένα βασίζονται συχνότερα στις αντιλήψεις και τα βιώματα που τα άτομα έχουν από τις ερωτικές σχέσεις στην ενήλικη ζωή, οι οποίες σύμφωνα με τη θεωρία δεσμού επηρεάζονται καθοριστικά από τα βιώματα του παρελθόντος και τη σχέση που εγκαθιδρύθηκε με τον φροντιστή κατά την πρώιμη βρεφική και νηπιακή ηλικία. Συνεπακόλουθα, κατά το μοντέλο της Bartholomew (1990), το οποίο ακολουθεί την τυπολογία δεσμών κατά τη βρεφική ηλικία, τα ενήλικα άτομα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως ασφαλείς τύποι, τύποι εμμονής/αμφιθυμικοί, τύποι αποφυγής-φοβικοί και αποφυγής-απορριπτικοί (Bartholomew, 1990). Άτομα με ασφαλή τύπο έχουν θετικό μοντέλο του εαυτού τους αλλά και θετικό μοντέλο για τους άλλους, μπορούν να δομήσουν υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις και διαχειρίζονται ικανοποιητικά τα αρνητικά τους συναισθήματα. Από την άλλη πλευρά, ο τύπος εμμονής διατηρεί αρνητική εικόνα του εαυτού του και θετική εικόνα για τους άλλους. Φαίνεται να εκφράζει «εμμονή» για τη δημιουργία και διατήρηση διαπροσωπικών σχέσεων ενώ συχνά εστιάζει στα αρνητικά συναισθήματα. Ο τύπος αποφυγής, ο οποίος διαχωρίζεται σε δύο υποκατηγορίες, χαρακτηρίζεται από αρνητικά μοντέλα για τους άλλους αλλά διαφοροποιείται ως προς το μοντέλο που διατηρεί για τον εαυτό. Ο απορριπτικός τύπος, διατηρεί ένα εξιδανικευμένο μοντέλο για τον εαυτό του και αρνητικό μοντέλο για τους άλλους. Επιδιώκει να είναι αυτόνομος και αποφεύγει τη δημιουργία σχέσεων, ενώ καταπιέζει τα αρνητικά συναισθήματα. Αντίθετα, ο φοβικός τύπος διατηρεί αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό του αλλά και για τους άλλους, έτσι αποφεύγει τις κοινωνικές επαφές, καταπιέζει τα συναισθήματά του και κατακλύζεται από άγχος (Bartholomew & Horowitz, 1991· Καφέτσιος, 2003· Καφέτσιος, 2005· Akbag & Imamoglu, 2010).

Με βάση το μοντέλο των Hazan & Shaver (1987), ο ενήλικος δεσμός μπορεί να κατηγοριοποιηθεί σε ασφαλή, ανασφαλή τύπο άγχους και ανασφαλή τύπο αποφυγής. Ο ασφαλής τύπος, είναι ικανός να δομήσει μια στενή διαπροσωπική σχέση με ένα άλλο πρόσωπο και δεν αισθάνεται απειλή εάν εξαρτάται από αυτό. Επιπροσθέτως, δεν βιώνει

φόβο ότι θα εγκαταλειφθεί από το άλλο άτομο ή απόρριψη από τους άλλους (Καφέτσιος, 2005· Mikulincer & Shaver, 2012). Από την άλλη πλευρά, ο τύπος εμμονής φαίνεται να κατακλύζεται από άγχος και φόβο ότι θα εγκαταλειφθεί από τα κοντινά του πρόσωπα. Παράλληλα, αισθάνεται ότι οι άλλοι δεν επιθυμούν να έρθουν συναισθηματικά κοντά του και δεν τον αγαπούν αρκετά ώστε να θέλουν να μείνουν κοντά του (Hazan & Shaver, 1987· Καφέτσιος, 2005). Τέλος, για τον τύπο αποφυγής, παρατηρείται δυσφορία όταν βρίσκεται σε στενή σχέση με άλλα πρόσωπα (Hazan & Shaver, 1987· Sibley, Fischer & Liu, 2005). Επιπροσθέτως, άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού, τείνουν να αποφεύγουν την εξάρτηση και δεν εμπιστεύονται τα άτομα του στενού περιβάλλοντος. Εάν κάποιος επιχειρήσει να τους προσεγγίσει συναισθηματικά απομακρύνονται και συχνά αναφέρουν πως οι ερωτικοί τους σύντροφοι επιζητούν περισσότερη εγγύτητα από όση τα άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού επιθυμούν να διατηρούν (Hazan & Shaver, 1987· Καφέτσιος, 2005· Mikulincer & Shaver, 2012).

1.1.7 Δεσμός ενηλίκων και ψυχική υγεία

Η επιρροή των πρώιμων βιωμάτων στην ψυχική υγεία του ατόμου κατά την ενήλικη ζωή έχει μελετηθεί εκτενώς (Bifulco et al., 2002· Conradi & Jonge, 2009· Grunebaum et al., 2010· Nielsen et al., 2017). Παρά το γεγονός ότι η ύπαρξη ανασφαλούς τύπου δεσμού δεν συνεπάγεται την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών, οι θεωρητικοί που μελετούν τη θεωρία δεσμού υποστηρίζουν ότι ο ανασφαλής δεσμός μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση αυτών. Σε αρκετές μελέτες κλινικών και μη δειγμάτων, έχει παρατηρηθεί θετική συσχέτιση του τύπου εμμονής με διαταραχές άγχους και κατάθλιψη ενώ για τον τύπο αποφυγής τα δεδομένα είναι αντικρουόμενα (Nielsen et al., 2017). Οι μελέτες οι οποίες υπάρχουν έως σήμερα δείχνουν σημαντική συσχέτιση κάποιων ανασφαλών τύπων δεσμού με διαταραχές άγχους, κατάθλιψη και δυσκολίες στη διαχείριση συναισθημάτων (Akbag & Imamoglu, 2010· Cassidy et al., 2009· Conradi et al., 2018· Manes et al., 2015· Nielsen et al., 2017· Nolte et al., 2011).

Σε πρόσφατη μελέτη των Marganska, Gallagher και Miranda (2013), εξετάστηκε η σχέση των τύπων δεσμού ενηλίκων με την ψυχική υγεία και τη διαχείριση των

συναισθημάτων. Τα αποτελέσματα, έδειξαν ότι άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού παρουσίαζαν συχνότερα αρνητική συσχέτιση με την συμπτώματα κατάθλιψης και διαταραχών άγχους. Για τα άτομα με ανασφαλή δεσμό φάνηκε υψηλότερη συσχέτιση με δυσκολία διαχείρισης των συναισθημάτων, γενικευμένη αγχώδη διαταραχή και κατάθλιψη. Σε άλλη μελέτη, αυτή των Nielsen et al. (2017), συμμετείχαν άτομα με κλινική διάγνωση διαταραχών άγχους (κοινωνική φοβία, αγοραφοβία, κοινωνική φοβία, γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, κρίσεις πανικού) ενώ συμπεριλήφθηκε και μη κλινικό δείγμα. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ισχυρή συσχέτιση μεταξύ του δεσμού τύπου εμμονής (άγχους) και των αγχωδών διαταραχών ενώ η δυσκολία ρύθμισης των συναισθημάτων φάνηκε να είναι ένας από τους κυριότερους διαμεσολαβητικούς παράγοντες στη συσχέτιση αυτή. Για τον τύπο αποφυγής δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με συμπτώματα άγχους (Marganska, et al., 2013· Nielsen et al., 2017).

Σε παλαιότερη ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας των Mikulincer and Shaver (2007), φάνηκε ότι οι ανασφαλείς τύποι δεσμού συναντώνται συχνά σε άτομα με διαφορετικούς τύπους ψυχικών παθήσεων, ξεκινώντας από ήπιο άγχος και φτάνοντας σε σοβαρές διαταραχές προσωπικότητας, έως και σχιζοφρένεια (Mikulincer & Shaver, 2012). Κύριο αίτιο αυτού είναι τα υψηλά επίπεδα άγχους και στρες τα οποία οι ανασφαλείς τύποι παρουσιάζουν, που με τη σειρά τους διαταράσσουν την ικανότητα ρύθμισης των συναισθημάτων (Καφέτσιος, 2005· Mikulincer and Shaver, 2007· Mikulincer & Shaver, 2012).

Όμοια ήταν και τα αποτελέσματα μεταγενέστερων ερευνών, σύμφωνα με τα οποία άτομα με ανασφαλή δεσμό άγχους ή αποφυγής εμφανίζουν συχνότερα κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, διαταραχή τραύματος και μετατραυματικού στρες, αυτοκτονικές τάσεις και διατροφικές διαταραχές (Mikulincer & Shaver, 2012). Ανάμεσα στις δύο κατηγορίες ανασφαλούς δεσμού, η ψυχοπαθολογία που εμφανίζεται παρουσιάζει διαφορές. Ο ανασφαλής δεσμός τύπου άγχους εμφανίζει συχνότερα εξαρτημένη, οιστριονική και οριακή (μεταιχμιακή) διαταραχή προσωπικότητας ενώ ο ανασφαλής δεσμός τύπου αποφυγής συνδέεται συχνότερα με σχιζοειδή και αποφευκτική διαταραχή προσωπικότητας (Mikulincer & Shaver, 2012). Η

διαφοροποίηση αυτή έγκειται στη διαφοροποίηση των ανασφαλών τύπων αναφορικά με την αντίληψη και τη ρύθμιση των συναισθημάτων. Κάθε τύπος δεσμού, με βάση τις πρώιμες εμπειρίες αλληλεπίδρασης με τον φροντιστή κατά την παιδική ηλικία, υιοθετεί διαφορετικές στρατηγικές αυτορρύθμισης. Αντίστοιχα, η χρήση συγκεκριμένων στρατηγικών για μεγάλο χρονικό διάστημα με σκοπό την αυτορρύθμιση, δύναται να οδηγήσει σε διαταραχές στην ψυχική υγεία (Marganska et al., 2013). Έτσι, ο ανασφαλής τύπος εμμονής τείνει να εστιάζει έντονα στα αρνητικά συναισθήματα ενώ από την άλλη πλευρά, ο τύπος αποφυγής καταπιέζει και απωθεί τα συναισθήματά του (Καφέτσιος, 2005). Και στις δύο περιπτώσεις, οι στρατηγικές που άτομα με ανασφαλείς τύπους δεσμού φαίνεται να αξιοποιούν, μπορούν να οδηγήσουν σε αντίστοιχες ψυχικές διαταραχές (Καφέτσιος, 2005· Marganska et al., 2013).

Αναφορικά με την κατάθλιψη, πληθώρα ερευνών τονίζουν την συσχέτισή της με τους ανασφαλείς τύπους δεσμού στους ενήλικους. Πιο αναλυτικά, σε μελέτη των Murphy και Bates (1997) στην οποία εξετάστηκε η ροπή ατόμων με ανασφαλή δεσμό σε καταθλιπτικές διαταραχές, φάνηκε ότι άτομα με ανασφαλείς τύπους δεσμού παρουσιάζουν αυξημένη αρνητική αυτοκριτική, γεγονός που με τη σειρά του αυξάνει καθοριστικά την ροπή προς την κατάθλιψη. Επίσης, σημαντικό ήταν το εύρημα ότι ο απορριπτικός τύπος φάνηκε να μην συσχετίζεται με την ροπή προς την κατάθλιψη, εύρημα το οποίο μπορεί να βασίζεται στο γεγονός ότι άτομα με αυτό τον τύπο αποφεύγουν τις κοινωνικές σχέσεις και επιθυμούν να βασίζονται στον εαυτό τους (Murphy και Bates, 1997). Μεταγενέστερη μελέτη των Bifulco et al. (2002), χρησιμοποίησε τη μέθοδο της συνέντευξης ώστε να μελετήσουν εκτενέστερα τη σχέση ανασφαλούς δεσμού και κατάθλιψης. Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν σύμφωνα με την υπάρχουσα έως τότε βιβλιογραφία, με τον τύπο εμμονής και τον απορριπτικό τύπο να εμφανίζουν συχνότερα καταθλιπτική συμπτωματολογία. Κατά την αξιολόγησή τους, διαχώρισαν τον απορριπτικό τύπο σε «θυμωμένο» και μη, βάση των συναισθημάτων που χαρακτήριζαν τα άτομα σε αυτή την κατηγορία. Άτομα που δεν διατηρούσαν θυμό ή έντονα αρνητικά συναισθήματα για τα πρώιμα βιώματά τους και τον κοινωνικό περίγυρο, δεν εμφάνιζαν ροπή για κατάθλιψη (Bifulco et al., 2002).

Τέλος, σημαντικός είναι και ο ρόλος της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης η οποία φαίνεται να συσχετίζεται με τους τύπο δεσμού και την ψυχική ευημερία. Σε μια από τις πρώτες σχετικές μελέτες, η οποία πραγματοποιήθηκε από το Πανεπιστήμιο του Μπάφαλο της Νέας Υόρκης, φάνηκε ότι άτομα με ασφαλή δεσμό αντιλαμβάνονται περισσότερη διαθέσιμη υποστήριξη από τα φιλικά και τα οικογενειακά πρόσωπα του περιβάλλοντός τους, ενώ αναζητούν συχνότερα κοινωνική υποστήριξη σε περιόδους όπου βιώνουν έντονο στρες. Άτομα με τύπο άγχους, αναζητούσαν κοινωνική υποστήριξη σε καταστάσεις άγχους, παρόλα αυτά εμφάνιζαν στρατηγικές αποφυγής/διαφυγής. Για τον φοβικό και τον απορριπτικό τύπο, φάνηκε ότι είναι λιγότερο πιθανό να αναζητήσουν υποστήριξη ενώ σε στρεσογόνες καταστάσεις τείνανε να αποστασιοποιούνται (Ognibene & Collins, 1998). Σημαντικά ήταν και τα ευρήματα σε μελέτη του Καφέτσιου και Σιδερίδη (2006) όπου φάνηκε ότι οι ανασφαλείς τύποι δεσμοί παρουσιάζουν αρνητική συσχέτιση με την γενική ψυχική ευημερία και ιδιαίτερα σε νεότερες ηλικίες. Επιπροσθέτως, ο τύπος αποφυγής παρουσίασε αρνητική συσχέτιση με την ικανοποίηση από την αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη μόνο σε μεγαλύτερες ηλικίες, στις οποίες και τα ποσοστά αισθήματος μοναξιάς και κακής ψυχικής υγείας ήταν αυξημένα. Η μελέτη τόνισε την σημασία που η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη έχει στην ψυχική υγεία και την ευημερία αλλά και τις διαφορές που δύναται να παρουσιαστούν σε διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια (Kafetsios & Sideridis, 2006).

Έτσι, είναι ξεκάθαρη η σχέση ανάμεσα στον τύπο δεσμού και στους μηχανισμούς διαχείρισης του συναισθήματος και αναζήτησης βοήθειας (Conradi, Kamphuis & Jonge, 2018). Οι στρατηγικές που αναπτύσσονται από την βρεφική ηλικία για την ικανοποίηση της ανάγκης για ασφάλεια και εγγύτητα, παραμένουν στην ενήλικη ζωή και είναι σε θέση να επηρεάσουν καθοριστικά την ψυχική υγεία αλλά και την διάθεση για αναζήτηση εγγύτητας και υποστήριξης από τον κοινωνικό περίγυρο (Mikulincer and Shaver, 2018). Άτομα με ανασφαλή δεσμό, λόγω των δυσλειτουργικών στρατηγικών που ακολουθούν με σκοπό την ψυχική ανακούφιση, αποτελούν ομάδα αυξημένου κινδύνου για εκδήλωση ψυχοπαθολογίας ενώ παράλληλα, ενδέχεται να μην επιθυμούν να αναζητήσουν και να δεχτούν υποστήριξη ή να πιστεύουν πως η κοινωνική υποστήριξη δεν είναι επαρκής ή δεν θα τους ωφελήσει (Nolte et al., 2011· Nielsen et al., 2017· Conradi et al., 2018).

1.2 Ντροπή και Ενοχή

1.2.1 Τα ηθικά συναισθήματα

Τα ηθικά συναισθήματα κατέχουν καθοριστικής σημασίας ρόλο στις ηθικές αξίες και την ηθική συμπεριφορά του ανθρώπου (Tangney et al., 2007· Sznycer, 2019). Οι ηθικές αξίες, διαμορφώνονται από την μάθηση και εσωτερίκευση των κοινωνικών νορμών και κανόνων του εκάστοτε πολιτισμικού πλαισίου (Tangney et al., 2007). Αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα συναισθημάτων και υφίστανται για να ενισχύσουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και τις σχέσεις του ανθρώπου μέσω της προσαρμογής στους ηθικούς κανόνες και τις ατομικές αξίες (Sznycer, 2019). Κατά την ανάλυση και εξήγηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, τα ηθικά συναισθήματα μπορούν να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τη συμμόρφωση του ατόμου στο κοινωνικό πλαίσιο ή την απουσία αυτής. Σύμφωνα με τον Haidt (2003), τα ηθικά συναισθήματα είναι εκείνα που σχετίζονται με την ευημερία του ατόμου και την κοινωνίας, ενώ παρέχουν το κίνητρο για τα μέλη μιας κοινωνίας να κάνουν καλό και να αποφεύγουν να κάνουν κακό (Haidt, 2003· Kroll & Egan 2004· Tangney et al., 2007).

Αποτελούνται από συναισθήματα όπως η ντροπή, η ενοχή, η περηφάνεια και η αμηχανία. Επιπροσθέτως, διαφοροποιούνται από τα βασικά συναισθήματα καθώς δεν είναι εγγενή, αλλά εμφανίζονται κατά το τέλος του τρίτου χρόνου ζωής του ανθρώπου, όταν δομείται η αυτοσυνειδησία και η αναγνώριση του εαυτού ως ξεχωριστή οντότητα (Abe & Izard, 1999· Else-Quest et al., 2012· Lewis, Alessandri, & Sullivan, 1992). Τα ηθικά συναισθήματα για να βιωθούν, προαπαιτούν την ύπαρξης συνείδησης του εαυτού καθώς και την γνωστική αναπαράσταση αυτού. Παρά το γεγονός ότι κάποια από τα βασικά συναισθήματα όπως ο φόβος ή η λύπη εμπεριέχουν ένα βαθμό αυτό-αξιολόγησης διαφοροποιούνται από τα ηθικά συναισθήματα τα οποία απαιτούν την αυτό-αξιολόγηση (Tracy, Robins & Tangney, 2007). Οι γνωστικές αναπαραστάσεις του εαυτού, δεν περιέχουν μόνο την αντίληψη του εαυτού αλλά και την αντίληψη του εαυτού μέσα στο ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, δεδομένης της κοινωνικής φύσης του ανθρώπου.

Παράλληλα, από νοητικής σκοπιάς αποτελούν περιπλοκότερα συναισθήματα σε σύγκριση με τα βασικά, λόγω των σύνθετων γνωστικών διεργασιών που απαιτούνται για να βιωθούν. Η ύπαρξη των ηθικών συναισθημάτων, συνεισφέρει στην επιβίωση και στην προσαρμοστική ικανότητα του ανθρώπου, μέσα από την διατήρηση ή την βελτίωση της ιεραρχίας σε ένα κοινωνικό σύνολο και την αποφυγή απόρριψης από αυτό (Keltner & Buswell, 1997· Tracy & Robins, 2004). Για παράδειγμα, η ντροπή συμβάλλει στον κατευνασμό και την αποφυγή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης μεταξύ των μελών μιας ομάδας, μετά από την παράβαση κανόνων. Η ενοχή, μπορεί να οδηγήσει στην απολογία ενός ατόμου και στην ομολογία του λάθους του με στόχο να επανορθώσει ενώ η περηφάνεια οδηγεί σε θετικά συναισθήματα υπεροχής, έπειτα από κάποια αξιέπαινη πράξη (Nofle & Robins, 2006· Tracy, Robins & Tangney, 2007).

Αναφορικά με τον τρόπο έκφρασης των ηθικών συναισθημάτων, δεν υπάρχουν κοινώς αποδεκτές και ευδιάκριτες εκφράσεις. Κάποιες από τις εκφράσεις των ηθικών συναισθημάτων που έχουν εντοπιστεί, περιλαμβάνουν την στάση του σώματος σε συνδυασμό με εκφράσεις και κινήσεις του προσώπου και του κεφαλιού και αφορούν την υπερηφάνεια και την ντροπή (Izard, 1971· Tracy, Robins & Tangney, 2007). Ένας πιθανός λόγος της περιπλοκότητας έκφρασης αυτών των συναισθημάτων, είναι ότι τα ίδια τα ηθικά συναισθήματα όταν βιώνονται, εμπερικλείουν περίπλοκα νοήματα και μηνύματα. Η έκφραση των ηθικών συναισθημάτων γίνεται κυρίως και με τον βέλτιστο τρόπο, μέσω του προφορικού λόγου. Δεν πρόκειται για συναισθήματα που προκαλούνται ως απάντηση σε κάποιο υπαρκτό κίνδυνο και απαιτούν άμεση αντίδραση όπως είναι ο φόβος. Η φύση των ηθικών συναισθημάτων, επιτρέπει την ανάλυση και κοινωνική αλληλεπίδραση ώστε να επεξηγηθούν και να εκφραστούν επαρκώς (Tracy, Robins & Tangney, 2007).

Σε άλλες περιπτώσεις, είναι απαραίτητη η δυνατότητα απόκρυψης των ηθικών συναισθημάτων. Για παράδειγμα, σε κάποιες κοινωνίες η υπερηφάνεια αποτελεί συναίσθημα που δέχεται επίκριση και είναι πιθανό να οδηγήσει στην περιθωριοποίηση του ατόμου που το βιώνει (Mosquera, Manstead, & Fischer, 2000· Tracy, Robins & Tangney, 2007). Τα ηθικά συναισθήματα, προκύπτουν κυρίως όταν ένα άτομο αποδίδει ένα γεγονός σε προσωπικούς, εσωτερικούς λόγους (Lewis, 2000). Έτσι, όταν το γεγονός

αφορά την αποτυχία ή μια δυσμενή έκβαση, οι άνθρωποι αισθάνονται ντροπή ή ενοχή. Από την άλλη, γεγονότα που κρίνονται ως επιτυχή οδηγούν στο βίωμα της υπερηφάνειας (Weiner, 1985· Tracy, Robins & Tangney, 2007).

1.2.2 Το συναίσθημα της ντροπής

Η ντροπή ανήκει στην κατηγορία των ηθικών συναισθημάτων. Το συναίσθημα της ντροπής, προκαλεί έντονη δυσφορία στο άτομο που το βιώνει και συνήθως προκύπτει από τις πεποιθήσεις του ατόμου για τις κρίσεις και τις σκέψεις που άλλα άτομα διατηρούν για αυτό (Smith, et al., 2002). Η ντροπή σε πολλές περιπτώσεις «πυροδοτείται» από σκέψεις ή γεγονότα που συνδέονται με ανεπιθύμητα χαρακτηριστικά της ταυτότητας του ατόμου. Επιπροσθέτως, μπορεί να προκληθεί όταν ανεπιθύμητα στοιχεία ή πτυχές της προσωπικότητας του ατόμου αποκαλύπτονται ή μια κατάσταση μπορεί να οδηγήσει στην αποκάλυψη αυτών (Olthof, et al., 2000). Ο φόβος της «αποκάλυψης» και της αρνητικής κριτικής από τους άλλους προκαλεί μια σειρά συμπεριφορικών αντιδράσεων που ως κύριο σκοπό έχουν την αποφυγή της αρνητικής κρίσης, οδηγούν δηλαδή το άτομο να «κρυφτεί» ή να «εξαφανιστεί». Η ντροπή συνοδεύεται από αίσθημα ανικανότητας, κατωτερότητας, αναξιότητας και αδυναμίας. Η συμπεριφορά του ατόμου που βιώνει το συναίσθημα της ντροπής επηρεάζεται άμεσα με την λεκτική επικοινωνία να δυσχεραίνεται και να περιορίζεται ενώ η ανάγκη του ατόμου να αποσυρθεί από τον κοινωνικό περίγυρο είναι έντονη (Gilbert, 1998· McKendry, 2014).

Σύμφωνα με τον Gilbert (2003), η ντροπή μπορεί να διαφοροποιηθεί σε εσωτερικευμένη και εξωτερικευμένη. Η εξωτερικευμένη ντροπή, βιώνεται όταν το άτομο πιστεύει πως οι άλλοι άνθρωποι έχουν αρνητική αντίληψη για εκείνον, η κύρια εστία αξιολόγησης δηλαδή είναι τα άλλα άτομα. Μπορεί να προκύψει είτε από μια πραγματική αρνητική κριτική και απόρριψη από τον κοινωνικό περίγυρο, είτε από την προσωπική αντίληψη ή πεποίθηση του ατόμου ότι δεν είναι αρεστό και αποδεκτό από τους άλλους (Gilbert, 2003· Tangney & Dearing, 2002· Wolf et al., 2010). Στην περίπτωση αυτή, το άτομο αισθάνεται κατώτερο από τους άλλους, ανεπαρκές, ανάξιο και κακό (Ferreira et al., 2020). Η προσοχή, δίνεται στις σκέψεις που άλλα άτομα κάνουν για τον εαυτό. Από

την άλλη πλευρά, η εσωτερικευμένη ντροπή συσχετίζεται με την αρνητική κριτική του ατόμου για τον ίδιο του τον εαυτό και δύναται να πυροδοτηθεί από την αποτυχία επίτευξης κάποιων προσωπικών στόχων ή την συμμόρφωση με τους ηθικούς κανόνες του ατόμου (Gilbert, 2003· Wolf et al., 2010). Η προσοχή και οι νοητικές διεργασίες εστιάζουν στην συμπεριφορά, στα μειονεκτήματα και τις αποτυχίες του ατόμου, οδηγώντας το σε αίσθημα κατωτερότητας, κενού και απομόνωσης. Η εσωτερικευμένη ντροπή, σε κάποιες περιπτώσεις αποτελεί αμυντικό μηχανισμό που ενεργοποιείται ώστε το άτομο να αποφύγει την εξωτερικευμένη ντροπή. Εάν το άτομο αισθανθεί ότι ο κοινωνικός του περίγυρος πρόκειται να τον αξιολογήσει αρνητικά ή να του επιτεθεί με κάποιο τρόπο, αντιδρά αμυντικά και απομακρύνεται μέσω της εσωτερικευμένης ντροπής ώστε να προστατέψει την αυτοεικόνα του στον μέγιστο δυνατό βαθμό (Wolf et al., 2010· Gilbert, 2003· Ferreira et al., 2020).

1.2.3 Το συναίσθημα της ενοχής

Για την ενοχή, σύμφωνα με τον Lewis (2008), δεν υπάρχουν διαφοροποιήσεις αναφορικά με την πηγή από την οποία προκύπτει. Πρόκειται για ένα συναίσθημα το οποίο προκύπτει αφού το άτομο έχει διαπράξει κάτι κακό, παρόλα αυτά, δεν επιφέρει αίσθημα ανικανότητας και αδράνεια ή απομόνωση. Αντίθετα, παρακινεί το άτομο να προσπαθήσει να επανορθώσει. Τα ενοχικά συναισθήματα δεν προκύπτουν από την σύγκριση με άλλους αλλά από τους ηθικούς κανόνες του ατόμου και την επιθυμία για παροχή φροντίδας και προσοχής στον κοινωνικό περίγυρο (Gilbert, 1994).

Η ενοχή, διαφοροποιείται ως προς τον βαθμό κατά τον οποίο συνεισφέρει στην λειτουργικότητα του ατόμου ή προκαλεί έκπτωση αυτής. Οι Kim et al. (2011), χαρακτηρίζουν την λειτουργική ενοχή ως «θεμιτή», όταν ανταποκρίνεται στην λογική απόδοση ευθυνών στον εαυτό για μια ανεπιθύμητη πράξη και κινητοποιεί το άτομο για επανόρθωση όσων προκάλεσε. Από την άλλη, η «ανεπιθύμητη» ενοχή είναι εκείνη που γίνεται δυσλειτουργική για το άτομο, αφού το οδηγεί στην απόδοση ευθυνών για ανεπιθύμητες πράξεις για τις οποίες, στην πραγματικότητα, δεν ευθύνεται (Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018).

1.2.4 Διάκριση ντροπής και ενοχής

Παρά το γεγονός ότι η ντροπή και η ενοχή συχνά χρησιμοποιούνται ως συνώνυμα και μελετώνται μαζί, διαφοροποιούνται ως προς τρία κύρια σημεία. Το πρώτο, είναι η διαφοροποίηση με βάση τα γεγονότα και απόδοση νοήματος σε αυτά, το δεύτερο αφορά τη διαφοροποίηση ανάμεσα στην ιδιωτική η δημόσια φύση μιας παράβασης, σε τι βαθμό δηλαδή γίνεται γνωστή μια αρνητική πράξη και το τρίτο αφορά την νοηματοδότηση ή μη ενός γεγονότος ως προσωπική αποτυχία (Tracy & Robins, 2006· Tangney, Stuewig, & Mashek, 2007). Ο τύπος ενός γεγονότος δεν συνεπάγεται την πρόκληση της ντροπής ή της ενοχής αντίστοιχα. Διαφορετικά αρνητικά γεγονότα, προκαλούν διαφορετική συναισθηματική αντίδραση σε κάθε άνθρωπο (Tracy, Robins & Tangney, 2007).

Η ενοχή βιώνεται από το άτομο όταν αξιολογεί μια συμπεριφορά του ως αρνητική ενώ η ντροπή προκύπτει όταν το άτομο αξιολογεί αρνητικά τον εαυτό στο σύνολό του (Covert et. al., 2003· Else-Quest et al., 2012). Για παράδειγμα ένα άτομο που νιώθει ενοχή θα σκεφτεί «έκανα κάτι κακό» ενώ ένα άτομο που βιώνει ντροπή θα σκεφτεί «είμαι κακός άνθρωπος». Η ντροπή, συχνά συνοδεύεται από το αίσθημα αρνητικής έκθεσης μπροστά σε ένα πραγματικό ή νοητό σύνολο ανθρώπων, τάση για αποφυγή και απόσυρση από την κατάσταση που προκαλεί την ντροπή και αίσθημα κατωτερότητας (Covert et. al., 2003). Από την άλλη πλευρά, το άτομο που βιώνει ενοχή για μια πράξη του, νιώθει τύψεις και αποστροφή ενώ συχνά επιθυμεί να επανορθώσει, χωρίς όμως να χαρακτηρίζει τον εαυτό του ως «κακό» για αυτό που έπραξε (Tracy, Robins & Tangney, 2007). Πρόκειται, δηλαδή, για δύο συναισθήματα τα οποία διαφοροποιούνται ως προς το κέντρο εστίασης. Στη ντροπή, η προσοχή εστιάζεται στον εαυτό ενώ στην ενοχή η προσοχή δίνεται σε ένα άλλο πρόσωπο (Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018). Η ενσυναίσθηση, αποτελεί ένα ακόμα χαρακτηριστικό το οποίο διαφοροποιείται κατά το βίωμα της ντροπής ή της ενοχής. Όταν ένα άτομο βιώνει την ντροπή, δεν είναι σε θέση να συναισθανθεί τον κοινωνικό του περίγυρο, αφού καταβάλλεται από τα αρνητικά συναισθήματα για τον εαυτό. Η ενοχή αντίστοιχα, φαίνεται να συνδέεται άμεσα με την ενσυναίσθηση και την ευαισθησία στις διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς συσχετίζεται με καλύτερη αντίληψη της οπτικής των άλλων (Joireman, 2004· Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018).

1.2.5 Τάση για ντροπή και ενοχή

Η τάση για ντροπή και ενοχή αποτελούν χαρακτηριστικά του ατόμου που καταδεικνύουν διαφορές ως προς τις γνωστικές, τις συναισθηματικές και τις συμπεριφορικές αντιδράσεις σε μια παράβαση (Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018· Tangney & Dearing, 2002). Διαφοροποιούνται από το συναίσθημα της ντροπής και της ενοχής που βιώνεται σε συγκεκριμένες χρονικές στιγμές στη ζωή του ατόμου και περιγράφουν της τάση να βιώνονται τα συγκεκριμένα συναισθήματα συχνότερα ή σπανιότερα, ως αποτέλεσμα διαφόρων καταστάσεων και ερεθισμάτων (Covert et al., 2003· Wolf et al., 2010). Η ντροπή και η ενοχή, μπορούν να βιωθούν για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα ως αποτέλεσμα έκθεσης σε κάποιο σχετικό περιβαλλοντικό ερέθισμα αλλά μπορεί να αποτελούν και χαρακτηριστικό της προσωπικότητας. Στην περίπτωση όπου έχουν τη μορφή διαρκούς χαρακτηριστικού της προσωπικότητας, το άτομο χαρακτηρίζεται από έντονο αίσθημα κατωτερότητας το οποίο προκύπτει από αρνητικά σχήματα για τον εαυτό και τείνει να βιώνει την ντροπή και την ενοχή σε καταστάσεις που κανονικά δε θα προκαλούσαν αυτά τα συναισθήματα (Gilbert, 1998). Πρόκειται δηλαδή για το αποτέλεσμα απόδοσης νοήματος σε κάθε κατάσταση, με βάση τις πεποιθήσεις που το άτομο διατηρεί για τον εαυτό και τους άλλους.

Η τάση για ντροπή, φαίνεται να συνδέεται άμεσα με προβλήματα συναισθηματικής και κοινωνικής προσαρμογής τα οποία μπορούν να εκφραστούν με δυσκολία διαχείρισης του θυμού, συμπτώματα κοινωνικού άγχους, ανασφάλεια ως προς τις ικανότητες του εαυτού να επιτύχει τους στόχους που θέτει και δυσκολία ενσυναίσθησης των άλλων (Covert et al., 2003). Καθώς αποτελεί ένα επίπονο συναίσθημα και βασίζεται στην αρνητική κριτική του εαυτού, όταν βιώνεται συχνά οδηγεί σε κοινωνική απόσυρση, παραίτηση από προσπάθειες επιτυχίας ενός στόχου και αίσθημα αβοήθητου. Η τάση για ενοχή, από την άλλη πλευρά, δε φαίνεται να επιδρά στην κοινωνική προσαρμογή και αυτό ενδέχεται να οφείλεται στο γεγονός ότι η έμφαση δίνεται σε μια συμπεριφορά και όχι στον συνολικό εαυτό. Πάρα ταύτα, πρόκειται για δύο συναισθήματα με αρνητική χροιά που όταν βιώνονται συχνά, επιβαρύνουν την ψυχική υγεία του ατόμου (Covert et al., 2003).

1.2.5.1 Τάση για ντροπή, τάση για ενοχή και ψυχοπαθολογία

Η σχετική βιβλιογραφία αναφορικά με τη σχέση της ντροπής, της ενοχής και των ψυχικών διαταραχών καταδεικνύει κάποιες συσχετίσεις (Andrews, Qian & Valentine, 2002· Fergus et al., 2010· Kim et al., 2011· Orth et al., 2006· Rusch et al., 2007). Η πλειοψηφία των μελετών οι οποίες έχουν διερευνήσει τη σχέση της ντροπής και της ενοχής με διαφορετικές ψυχικές διαταραχές, εστιάζουν στην τάση για ντροπή και ενοχή (Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018). Τα αποτελέσματα για τη σχέση των συγκεκριμένων μεταβλητών είναι αντικρουόμενα, καθώς άλλοτε φαίνεται η τάση για ενοχή να παρουσιάζει ισχυρότερη συσχέτιση με την ψυχοπαθολογία και άλλοτε η τάση για ντροπή. Πάρα ταύτα, ο αριθμός των μελετών που δείχνει ισχυρότερη συσχέτιση της τάσης για ντροπή έναντι της τάσης για ενοχή με παθολογικά ψυχικά συμπτώματα είναι μεγαλύτερος (Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992· Fergus et al., 2010· Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018).

Οι Orth, Berking και Burkhardt (2006), εξέτασαν την επίδραση της τάσης για ντροπή και ενοχή στην κατάθλιψη. Βασική υπόθεση στη μελέτη τους, ήταν ότι η αυξημένη τάση για ντροπή, διαταράσσεται σημαντικά το σύστημα της αυτοεκτίμησης, αφού αμφισβητεί την αξία του ατόμου σε συχνές, επαναλαμβανόμενες καταστάσεις. Πρόκειται για μια κατάσταση που θέτει το άτομο σε διαρκή απειλή αποστέρισης της βασικής ανάγκης για ικανοποίηση της «αίσθησης του ανήκειν» (Gold & Wegner, 1995). Αυτό, έχει ως αποτέλεσμα την διακοπή άλλων γνωστικών λειτουργιών και την συναισθηματική δυσλειτουργία. Επίσης, η ντροπή για μια κατάσταση είναι πιθανό να το οδηγήσει στον διαρκή αναστοχασμό του γεγονότος, ο οποίος φαίνεται να συνδέεται άμεσα με καταθλιπτικά συμπτώματα (Nolen, Hoeksema & Morrow, 1991· Orth, Berking & Burkhardt, 2006· Spasojevic & Alloy, 2001). Τα αποτελέσματα της μελέτης των Orth, Berking & Burkhardt (2006), έδειξαν σημαντική συσχέτιση της ντροπής με την κατάθλιψη αλλά όχι της ενοχής με την κατάθλιψη, ενώ ο επίμονος αναστοχασμός αποτελούσε σημαντικό διαμεσολαβητικό παράγοντα για τη σχέση της ντροπής με την κατάθλιψη (Orth, Berking & Burkhardt, 2006).

Οι Dearing, Stuewig και Tangney (2005) εξέτασαν τη σχέση της τάσης για ντροπή και ενοχή με την κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών σε δείγμα προπτυχιακών φοιτητών αλλά και δείγμα φυλακισμένων ατόμων. Τα αποτελέσματα έδειξαν θετική συσχέτιση της τάσης για ντροπή με την κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών για τα δύο δείγματα της έρευνας. Από την άλλη πλευρά, η ενοχή φάνηκε να αποτελεί αποτρεπτικό παράγοντα καθώς βρέθηκε αρνητική συσχέτιση με τη κατάχρηση (Dearing, Stuewig & Tangney, 2005). Όμοια ήταν τα αποτελέσματα των VanDerhei και συνεργατών (2013) οι οποίοι διερεύνησαν τη σχέση της τάσης για ντροπή και ενοχή με τον αυτοτραυματισμό χωρίς αυτοκτονική πρόθεση σε εφήβους και νέους ενήλικες. Τα αποτελέσματα έδειξαν θετική συσχέτιση της τάσης για ντροπή με τη συχνότητα αυτοτραυματισμού. Η τάση για ενοχή, έδειξε να αποτελεί προστατευτικό παράγοντα για τον αυτοτραυματισμό (VanDerhei et al., 2013).

Επιπροσθέτως, μελέτες που έγιναν για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ της ντροπής, της ενοχής και της σωματοποίησης συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας, έδειξαν ότι η ντροπή επιδρά στην εμφάνιση σωματικών συμπτωμάτων. Πιο συγκεκριμένα, στη μελέτη των Dickerson και συνεργατών (2004), η τάση για ντροπή φάνηκε να επιδρά στο ανοσοποιητικό σύστημα αυξάνοντας την παραγωγή προφλεγμονώδων κυτοκινών. Πρόκειται για μια ανοσολογική αντίδραση που συνδέεται άμεσα με την ύπαρξη στρες ή κατάθλιψης και όταν υφίσταται για παρατεταμένα χρονικά διαστήματα, αποτελεί κίνδυνο για την σωματική υγεία (Dickerson, Kemeny, Aziz, Kim, & Fahey, 2004). Σε συνέχεια της μελέτης αυτής, οι Pineles και συνεργάτες (2006) εξέτασαν τη σχέση της ντροπής για ντροπή και ενοχή με τη σωματοποίηση των συμπτωμάτων σε άτομα με Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι η τάση για ντροπή συσχετίζεται σημαντικά με την Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες και τη σωματοποίηση των συμπτωμάτων. Η τάση για ενοχή δε φάνηκε να συσχετίζεται άμεσα με τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες και σωματικών συμπτωμάτων, παρά μόνο όταν η τάση για ντροπή κρατούνταν σταθερή (Pineles et al., 2006). Τα αποτελέσματα της μελέτης, ήταν σύμφωνα με την μελέτη των Leskela και συνεργατών (2005) στη οποία βρέθηκε συσχέτιση της τάσης για ντροπή με τη σοβαρότητα συμπτωμάτων της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες. Αντίθετα, δεν βρέθηκε συσχέτιση ανάμεσα στη

τάση για ενοχή και τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (Leskela, Diepernik & Thuras, 2005).

Αναφορικά με τη σχέση της τάσης για ντροπή και ενοχή με τις διαταραχές άγχους, τα αποτελέσματα είναι αντικρουόμενα, με κάποιες μελέτες να παρουσιάζουν συσχέτιση τόσο της ντροπής όσο και της ενοχής με την Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή αλλά μόνο της ντροπής στην εμφάνιση και διατήρηση της διαταραχής Κοινωνικού Άγχους (Valentiner & Smith, 2008· Shafran, Watkins, & Charman, 1996). Πάρα ταύτα, στη μελέτη του Gilbert (2000), η τάση για ενοχή παρουσίασε εξίσου σημαντική συσχέτιση με τη διαταραχή Κοινωνικού Άγχους (Fergus et al., 2010). Παράλληλα, η ντροπή, μπορεί να αποτελεί την αιτία για τις κρίσεις πανικού αφού δίνεται μεγάλη έμφαση στον φόβο του κοινωνικού εξευτελισμού και οδηγεί σε καταστροφική λανθασμένη μετάφραση των σωματικών ενδείξεων που παρατηρείται στις διαταραχές Πανικού (Austin & Richards, 2001· Fergus et al., 2010).

Σε μελέτη των Fergus κ.συν. (2010), διερευνήθηκε η σχέση της τάσης για ντροπή και ενοχή με τις διαταραχές άγχους. Η τάση για ντροπή, φάνηκε να παρουσιάζει σημαντικότερες συσχετίσεις με τις διαταραχές άγχους και ιδιαίτερα με την γενικευμένη αγχώδη διαταραχή και τη διαταραχή κοινωνικού άγχους σε σχέση με την ντροπή για ενοχή (Fergus et al., 2010). Επιπροσθέτως, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασε το εύρημά τους σχετικά με την αλλαγή στη τάση για ντροπή κατά τη διάρκεια της θεραπείας των διαταραχών άγχους. Πιο συγκεκριμένα, όταν η τάση για ντροπή περιοριζόταν κατά τη διάρκεια της θεραπείας της ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής, της διαταραχής κοινωνικού άγχους και της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής, τότε υπήρχε μείωση των εκδηλώσεων των συγκεκριμένων διαταραχών (Fergus et al., 2010). Όμοια ήταν και τα αποτελέσματα των Căndea & Szentagotai-Tătar (2018), όπου διερευνήθηκε η σχέση της ντροπής και της ενοχής με τα συμπτώματα άγχους. Όμως, διερευνώντας υποκατηγορίες της ενοχής οι οποίες αναφέρονται ως δυσλειτουργικές (υπεργενίκευση της ενοχής, αυξημένη αίσθηση ευθύνης) φάνηκε να σχετίζονται σε ίδιο επίπεδο με συμπτώματα άγχους. Για τις υποκατηγορίες της ντροπής, η εξωτερικευμένη ντροπή σχετιζόταν σημαντικότερα με την διαταραχή του κοινωνικού άγχους, σε σύγκριση με την εσωτερικευμένη ντροπή (Căndea & Szentagotai-Tătar, 2018).

Δεδομένης της σημαντικής συσχέτισης της τάσης για ντροπή αλλά και της τάσης για ενοχή με την ψυχοπαθολογία, γίνεται κατανοητό ότι αποτελούν δύο χαρακτηριστικά τα οποία συμβάλλουν στην ύπαρξη αυξημένου κινδύνου για την ψυχική υγεία (Orth, Berking & Burkhardt, 2006· Fergus et al., 2010· Căndea & Szentagotai-Tătar, 2018). Ιδιαίτερα για την ντροπή, ενδέχεται να χρειάζεται ειδικότεροι χειρισμοί στην θεραπευτική προσέγγιση, καθώς η ανάγκη για απόκρυψη των προσωπικών λανθασμένων πράξεων και ο φόβος του εξευτελισμού μπορεί να παρεμποδίσουν την αποδοχή του προβλήματος και την αναζήτηση βοήθειας (Fergus et al., 2010· Căndea & Szentagotai-Tătar, 2018).

1.2.5.2 Η σχέση των τύπων δεσμού με την τάση για ντροπή και ενοχή

Όπως προαναφέρθηκε, σύμφωνα με τη θεωρία δεσμού του Bowlby (1969, 1973), η ποιότητα του δεσμού που το άτομο κατά την παιδική ηλικία θα αναπτύξει με τον φροντιστή του, καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο αλληλοεπιδρά με τον κοινωνικό του περίγυρο και δομεί σχέσεις. Όταν ο δεσμός είναι ανεπαρκής για το άτομο, δεν καλύπτει, δηλαδή, τις συναισθηματικές και τις οργανικές του ανάγκες, προκαλείται το αίσθημα της απόρριψης, οδηγώντας στην εδραίωση ενός ανασφαλούς δεσμού. Αυτό με τη σειρά του, καθιστά το άτομο πιο ευάλωτο σε αρνητικά συναισθήματα και διάφορες μορφές ψυχοπαθολογίας ενώ παρουσιάζεται συχνότερα τάση προς αρνητικά ηθικά συναισθήματα όπως είναι η ντροπή και η ενοχή (Muris & Meesters, 2014· Passanisi et al., 2015).

Σύμφωνα με τον Lewis (1971), η ντροπή που βιώνει ένα άτομο εμπεριέχει την αποτυχία εδραίωσης ενός υγιούς δεσμού κατά την παιδική ηλικία. Παράλληλα, ο Kaufman (1989, 1992) συνέδεσε την ντροπή με την εμπειρία της απόρριψης και της αποκοπής, συναισθηματικής και ψυχολογικής του ατόμου, από τον κύριο φροντιστή. Όμοια ήταν και η τοποθέτηση του Cook (1992), σύμφωνα με τον οποίο το αίσθημα κατωτερότητας και αναξιοσύνης για αγάπη που συνοδεύει την ντροπή, έχει τις ρίζες του στις πρώιμες εμπειρίες, τον δεσμό και την «εγκατάλειψη» του βρέφους από τον φροντιστή. Επιπροσθέτως, η αρνητική αντίδραση των γονέων προς την διάθεση για

εξερεύνηση του βρέφους και του νηπίου μπορεί να οδηγήσει στην εσωτερίκευση της άρνησης και την αίσθηση απόρριψης και αδυναμίας (Akbag & Imamoglu, 2010).

Με βάση την θεωρία των Ενεργών Μοντέλων Δεσμού και λαμβάνοντας υπόψη το αρνητικό μοντέλο εαυτού που διατηρούν τα άτομα με ανασφαλή δεσμό, είναι αναμενόμενο τα άτομα αυτά να παρουσιάζουν σημαντική τάση προς την ντροπή, καθώς διατηρούν σοβαρές αμφιβολίες για την επάρκειά τους να είναι επιτυχημένοι και αγαπητοί (Lopez et al., 1997). Η βιβλιογραφία σχετικά με τη σχέση των τύπων δεσμού στην ενήλικη ζωή και τα ηθικά συναισθήματα είναι περιορισμένη (Muris et al., 2013). Πιο συγκεκριμένα, η πλειοψηφία των αρχικών μελετών που εστίασαν στην συγκεκριμένη σχέση, δώσανε έμφαση στο αίσθημα της ντροπής και φάνηκε ότι άτομα με ανασφαλή δεσμό τείνουν να βιώνουν συχνότερα αλλά και σε μεγαλύτερη ένταση την ντροπή, σε σύγκριση με άτομα με ασφαλή δεσμό (Gross and Hansen, 2000· Wei et al. 2005). Από την άλλη πλευρά, για τη σχέση της ενοχής και των τύπων δεσμού, τα αποτελέσματα ήταν αντικρουόμενα.

Σε μελέτη των Gross και Hansen (2000), ερευνήθηκε η σχέση της ντροπής, του φύλου, του ενήλικου δεσμού και της προθυμίας για συναισθηματική επένδυση στις σχέσεις. Το δείγμα αποτελούνταν από 204 φοιτητές και τα αποτελέσματα ήταν σύμφωνα αναφορικά με τη σχέση του φύλου και της ντροπής με τις γυναίκες να σημειώνουν υψηλότερα σκορ ντροπής από τους άντρες. Σχετικά με το ενήλικο δεσμό, άτομα με ασφαλή δεσμό παρουσίασαν χαμηλά επίπεδα ντροπής ενώ άτομα με ανασφαλή δεσμό εμμονής σημείωσαν υψηλό σκορ. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασε το εύρημα της μελέτης για τον απορριπτικό τύπο ο οποίος δεν φάνηκε να συνδέεται με υψηλή ντροπή (Gross και Hansen, 2000). Πιθανή εξήγηση σε αυτό είναι το γεγονός ότι άτομα με απορριπτικό τύπο δεσμού, διατηρούν αρνητικό μοντέλο των άλλων και συχνά αποστασιοποιούνται συναισθηματικά από κοινωνικές σχέσεις, με αποτέλεσμα να «αμύνονται» σε συναισθήματα που προκύπτουν από την κοινωνική αλληλεπίδραση (Gross και Hansen, 2000).

Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το Πανεπιστήμιο Μαρμαρά της Κωνσταντινούπολης, διερευνήθηκε η σχέση του ενήλικου δεσμού με την ντροπή, την ενοχή και την μοναξιά σε δείγμα φοιτητών ηλικίας 17 έως 30 ετών (Akbag & Imamoglu,

2010). Από τα αποτελέσματα της ανάλυσης φάνηκε ότι ο ασφαλής και ο απορριπτικός τύπος σχετιζόντουσαν θετικά και αρνητικά αντίστοιχα με την ντροπή. Επίσης, για την ενοχή, φάνηκε να επιδρά μόνο η ύπαρξη του απορριπτικού δεσμού. Τέλος, το φύλο έδειξε να επηρεάζει τα επίπεδα ντροπής με τις γυναίκες να σημειώνουν υψηλότερες τιμές σε αυτή (Akbag & Imamoglu, 2010).

Μία από τις πιο πρόσφατες μελέτες, αυτή των Passanisi et al. (2015), μελέτησε τη σχέση του ενήλικου δεσμού με την αυτοεκτίμηση και την ντροπή σε νέους ενήλικες ηλικίας 19 έως 24 ετών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι άντρες, παρουσίαζαν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση και χαμηλότερα επίπεδα ντροπής σε σύγκριση με τις γυναίκες. Βάση του τύπου δεσμού, οι συμμετέχοντες οι οποίοι κατηγοριοποιήθηκαν ως «ασφαλείς» αναφορικά με τον τύπο δεσμού, φάνηκε να βιώνουν σε χαμηλότερο επίπεδο το αίσθημα της ντροπής (Passanisi et al., 2015). Όμοια ήταν και τα αποτελέσματα των Muris et al. (2013), οι οποίοι εξέτασαν την συγκεκριμένη συσχέτιση σε δύο ηλικιακές ομάδες παιδικής ηλικίας 9-13 ετών και 12-18 ετών. Και για τις δύο ομάδες, τα παιδιά τα οποία χαρακτηρίζονταν από ανασφαλή τύπο δεσμού, παρουσίαζαν αυξημένη ντροπή και δυσλειτουργικές εκφράσεις ενοχής (Muris et al., 2013).

Φαίνεται λοιπόν, ότι κατά την παιδική ηλικία, παράλληλα με την ανάπτυξη των γνωστικών μηχανισμών οι οποίοι είναι απαραίτητοι ώστε το άτομο να βιώσει τα συναισθήματα της ντροπής και της ενοχής, δομούνται και τα νοητικά μοντέλα για τον εαυτό και τους άλλους, που διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην αντίληψη και απόδοση νοημάτων σε κάθε κατάσταση που βιώνεται στη ζωή. Η έλλειψη στοργής και φροντίδας από τους φροντιστές κατά την παιδική ηλικία είναι πιθανό να οδηγήσει σε μια αρνητική νόηση του εαυτού με άμεσο αποτέλεσμα την αυξημένη τάση στη ντροπή και την ενοχή καθώς και την εδραίωση δυσλειτουργικών εκφράσεων των αυτών των συναισθημάτων προς τον κοινωνικό περίγυρο (Lewis, 1989· Grout, 2013).

1.3 Αναζήτηση Επαγγελματικής Ψυχολογικής Βοήθειας

1.3.1 Η έννοια και η σημασία της λήψη επαγγελματικής βοήθειας

Η αναζήτηση και η λήψη επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης αποτελεί ένα μηχανισμό διαχείρισης στρεσογόνων καταστάσεων, ενώ στη βιβλιογραφία, αντιμετωπίζεται ως μια αντίδραση στο άγχος και τα αρνητικά συναισθήματα η οποία συμβάλλει στην διατήρηση της ψυχικής ευημερίας (Topkaya, 2015). Πρόκειται για μια εξαιρετικά σημαντική απόφαση αφού δύναται να περιορίσει τις μακροπρόθεσμες και δυσμενείς επιπτώσεις που μπορούν να επιφέρουν οι ψυχικές διαταραχές (Rickwood, Deane, & Wilson, 2007· Topkaya, 2015). Η διαδικασία λήψης ψυχολογικής υποστήριξης ξεκινά όταν το άτομο νιώσει την ανάγκη για βοήθεια και ολοκληρώνεται όταν η ψυχική ευημερία έχει αποκατασταθεί με το αρχικό αίτημα του ατόμου να έχει καλυφθεί. Η υποστήριξη μπορεί να υπάρχει σε επίσημο επίπεδο, με τους γενικούς ιατρούς να προσπαθούν να συνεργαστούν με συμβούλους ψυχικής υγείας, ψυχολόγους και ψυχιάτρους. Επίσης, η υποστήριξη μπορεί να είναι ανεπίσημη από άτομα του στενού κοινωνικού κύκλου όπως φίλους ή μέλη της οικογένειας (Rüsch et al., 2014).

Παρά τη σημασία της αναζήτησης επαγγελματικής υποστήριξης σε περιόδους όπου εμφανίζεται ψυχολογική δυσφορία ή για την αντιμετώπιση ψυχικών διαταραχών, τα ποσοστά των ατόμων που καταλήγουν να κάνουν χρήση των διαθέσιμων υπηρεσιών όταν τις χρειάζονται παραμένουν χαμηλά (Topkaya, 2015· Alexi, Moore & Argyrides, 2017). Την ίδια στιγμή, ο επιπολασμός των ψυχικών διαταραχών είναι υψηλός. Το 30-50% του γενικού πληθυσμού θα αντιμετωπίσει κάποια ψυχική διαταραχή στη διάρκεια της ζωής του και το 15-30% έχει ήδη έρθει αντιμέτωπο με κάποια ψυχική διαταραχή στο παρελθόν (Mackenzie, Gekoski & Knox, 2006). Ακόμα και σε ανεπτυγμένες χώρες, λιγότερο από το 50% των ατόμων με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και το 30% με λιγότερο σοβαρές ψυχικές διαταραχές δέχονται επαγγελματική υποστήριξη (Wang et al. 2007· Rüsch et al., 2014). Παρά τα αποθαρρυντικά ποσοστά για την αναζήτηση επαγγελματικής υποστήριξης για προβλήματα ψυχικής φύσης, οι στάσεις φαίνεται να είναι θετικότερες τα τελευταία χρόνια (Mojtabai & Evans-Lacko, 2016).

Οι στάσεις για την αναζήτηση βοήθειας και τα μοτίβα συμπεριφοράς, παρουσιάζουν σημαντικές διαφοροποιήσεις τόσο για τον κλινικό και μη πληθυσμό όσο και για το κάθε άτομο ξεχωριστά (Rüsch et al., 2014· von Eye & Bergman, 2003). Στη διαθέσιμη βιβλιογραφία υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός μελετών οι οποίες έχουν ασχοληθεί με την διερεύνηση των κυριότερων αποτρεπτικών αλλά και των συνηθέστερων ενθαρρυντικών παραγόντων για την αναζήτηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Colloway, 2008· Saunders & Bowersox, 2007· Topkaya, 2015). Παρακάτω, αναλύονται οι συχνότεροι αποτρεπτικοί και ενθαρρυντικοί παράγοντες που έχουν καταγραφεί στην υπάρχουσα βιβλιογραφία.

1.3.1.1 Αποτρεπτικοί παράγοντες στην αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης

Βάση των μελετών που έχουν γίνει, στις οποίες διερευνώνται οι παράγοντες που αποτελούν εμπόδιο στην αναζήτηση επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης, ένας από τους κυριότερους παράγοντες φαίνεται να είναι η αντίληψη του ατόμου για την αναγκαιότητα αλλά και την πιθανότητα να έχει πραγματικά θετικά αποτελέσματα από την αξιοποίηση τέτοιου είδους υπηρεσιών (Mojtabai & Evans-Lacko, 2016). Εάν ένα άτομο τείνει να πιστεύει ότι δε χρειάζεται βοήθεια για το πρόβλημα που αντιμετωπίζει, τότε οι πιθανότητες να αναζητήσει επαγγελματική βοήθεια περιορίζονται σημαντικά (Topkaya, 2015).

Επιπροσθέτως, αποτρεπτικούς παράγοντες φαίνεται να αποτελούν το κοινωνικό στίγμα που μπορεί να προκύψει από την αποδοχή ύπαρξης κάποιας ψυχικής νόσου, η έλλειψη ενημέρωσης και γνώσης των διαδικασιών που ακολουθούνται κατά τις θεραπευτικές συνεδρίες, η αδυναμία κάλυψης του οικονομικού κόστους της θεραπείας, η έλλειψη εμπιστοσύνης προς τους ειδικούς ψυχικής υγείας καθώς και ο φόβος ότι ο θεραπευτής δεν θα έχει επίγνωση των πολιτισμικών διαφορών με τον πελάτη (Thompson, Bazile & Akbar, 2004). Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τον Setiawan (2006), ο κυριότερος αποτρεπτικός παράγοντας στην αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης φάνηκε να είναι ο στενός οικογενειακός κύκλος και η οικογένεια, όταν εκείνοι διατηρούν αρνητική στάση, εύρημα που παρουσίασε ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Την ίδια στιγμή, το κόστος της θεραπείας, η επιθυμία του ατόμου να λύνει τα προβλήματα μόνο του, η

ντροπή για έκφραση των προσωπικών προβλημάτων σε άλλα πρόσωπα και η έλλειψη γνώσης σχετικά με την καταλληλότητα της κάθε θεραπείας αποτελούν μερικούς ακόμα αποτρεπτικούς παράγοντες στην αναζήτηση υποστήριξης (Setiawan, 2006).

Παράλληλα, πρακτικά ζητήματα όπως η τοποθεσία στην οποία βρίσκονται οι υπηρεσίες, η προσβασιμότητα σε πληροφορίες σχετικά με την ψυχολογική βοήθεια, το ωράριο εργασίας των συμμετεχόντων, η πολιτική απορρήτου και το οικονομικό κόστος φάνηκε να απασχολούν ένα σημαντικό αριθμό ατόμων κατά τη διαδικασία αναζήτησης ψυχολογικής υποστήριξης (Setiawan, 2006). Στη μελέτη των Colloway, Kelly & Ward-Smith (2012), βρέθηκε ότι εκτός από το φόβο του στιγματισμού, της αρνητικής κριτικής και της αβεβαιότητας για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας, οι αυτοκτονικές τάσεις αποτελούν έναν εξίσου σημαντικό αποτρεπτικό παράγοντα.

1.3.1.2 Ενθαρρυντικοί παράγοντες για την αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας

Όμοια με τους αποθαρρυντικούς παράγοντες, έχουν μελετηθεί και οι ενθαρρυντικοί παράγοντες οι οποίοι βοηθούν τα άτομα να αναζητήσουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας όταν το χρειάζονται. Ένας παράγοντας ο οποίος φαίνεται να βοηθά σημαντικά στην αναζήτηση υποστήριξης είναι η ενθάρρυνση του ατόμου να το κάνει από τον στενό κοινωνικό του περίγυρο καθώς και η επαφή με άτομο που έχει αναζητήσει βοήθεια για ζητήματα ψυχικής υγείας από κάποιον ειδικό στο παρελθόν (Vogel et al., 2007). Επίσης, σύμφωνα με την μελέτη του Kakhnovets (2011), είναι πιθανότερο ένα άτομο να ξεκινήσει και να συνεχίσει τη θεραπευτική διαδικασία όταν εμπιστεύεται τον σύμβουλο ψυχικής υγείας. Εάν το άτομο αισθάνεται ότι ο ειδικός εκφράζει πλήρη αποδοχή προς το πρόσωπό του και εκτίμηση αλλά και πραγματικό ενδιαφέρον, τείνει να έχει θετικότερη στάση στην αποδοχή της ψυχολογικής υποστήριξης.

Παράλληλα, όταν η προσβασιμότητα στις υπηρεσίες είναι ευκολότερη, τότε είναι πιθανότερο τα άτομα που τις χρειάζονται να τις αξιοποιήσουν, ανεξαρτήτως του παράγοντα του φύλου (Kakhnovets, 2011). Σε άλλη μελέτη, βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ του επιπέδου του άγχους με την αναζήτηση επαγγελματικής υποστήριξης, καθώς, όπως φάνηκε, όσο υψηλότερη ήταν η ένταση των αρνητικών συναισθημάτων τόσο συχνότερα τα άτομα επιλέγαν να ζητήσουν βοήθεια (Franz, 2012). Τέλος, η πρόσφατη

μετα-ανάλυση των Li, Dorstyn, and Denson (2014), τόνισε την σημασία της θετικής στάσης του ατόμου απέναντι στην αναζήτηση επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης ως κύριο ενθαρρυντικό παράγοντα ενώ σημαντική φάνηκε να είναι η αυτοαποκάλυψη του συμβούλου-θεραπευτή κατά τη θεραπευτική διαδικασία ή έξω από αυτή στη δημιουργία ενός θετικού κλίματος αλλά και στη συνέχιση της θεραπείας (Li, Dorstyn, and Denson, 2014).

1.3.2 Στάση απέναντι στην αναζήτηση βοήθειας και τάση για ντροπή και ενοχή

Η βιβλιογραφία σχετικά με τις στάσεις των ατόμων για την αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας για θέματα ψυχικής υγείας και της σχέσης τους με την ντροπή και την ενοχή, είναι περιορισμένη. Για τη σχέση της ενοχής με τις στάσεις για αναζήτηση βοήθειας, μπορεί να υποτεθεί ότι θα υπάρχει μια θετική σχέση, αφού η ενοχή κινητοποιεί το άτομο να λάβει δράση ώστε να επανορθώσει. Σχετικά με τη συγκεκριμένη σχέση, εντοπίστηκε μια μελέτη, στην οποία η ενοχή δε φάνηκε να συσχετίζεται να την αναζήτηση βοήθειας (Dunford & Granger, 2017). Όμως, στις υπάρχουσες μελέτες, η ντροπή, φαίνεται να συνδέεται άμεσα με υψηλότερα ποσοστά κατάθλιψης και διαταραχών άγχους και την ίδια στιγμή φαίνεται να συνδέεται με πιο αρνητικές στάσεις για αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας (Barta & Kiropoulos, 2022).

Η αρνητική συσχέτιση της ντροπής με τις στάσεις για αναζήτηση βοήθειας, φαίνεται να οφείλεται στον στιγματισμό του ατόμου εάν αναζητήσει επαγγελματική βοήθεια για κάποια ψυχική διαταραχή. Συχνά, τα άτομα με ψυχικές διαταραχές αποφεύγουν να αναζητήσουν βοήθεια καθώς φοβούνται ότι θα επικριθούν από τους άλλους και θα περιθωριοποιηθούν. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, το στίγμα έχει τη βάση του στην εξωτερικευμένη ντροπή, δηλαδή στην επίκριση του εαυτού από τους άλλους (Rüsch et al., 2014). Από την άλλη πλευρά, ο φόβος για στιγματισμό και η ντροπή, ενδέχεται να πηγάζουν από τη συμφωνία του ατόμου με αρνητικά κοινωνικά στερεότυπα, προκαλώντας επίκριση του ίδιου του εαυτού, δηλαδή εσωτερικευμένη ντροπή (Vogel et al. 2006· Rüsch et al. 2009· Evans-Lacko et al., 2012).

Στη μελέτη των Barta & Kiropoulos (2022), επιβεβαιώθηκε η υπόθεση ότι το στίγμα και η εσωτερικευμένη ντροπή σχετίζονται με αρνητικότερες στάσεις για

αναζήτηση βοήθειας σε ασθενείς με χρόνιες παθήσεις. Σύμφωνα ήταν και τα αποτελέσματα των Rüsch κ.συν. (2014), όπου δόθηκε έμφαση στην τάση για ντροπή και φάνηκε ότι τα άτομα με υψηλότερη τάση για ντροπή, τείνανε να διατηρούν αρνητικότερες στάσεις για αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας και λήψη φαρμακευτικής αγωγής. Επίσης, στη μελέτη των Dunford & Granger (2017) στην οποία συμμετείχαν νέες μητέρες, φάνηκε ότι η ντροπή συσχετίζεται άμεσα με συμπτώματα επιλόχειας κατάθλιψης και ταυτόχρονα με αρνητικές στάσεις για αναζήτηση επαγγελματικής υποστήριξης για αυτή. Η ενοχή δε φάνηκε να συσχετίζεται με καμία από τις δύο μεταβλητές (Dunford & Granger, 2017).

1.3.3 Δεσμός στην Ενήλικη Ζωή και Αναζήτηση Βοήθειας

Πρόσφατες μελέτες οι οποίες ως στόχο είχαν την ανάδειξη πιθανών αποτρεπτικών παραγόντων στην αναζήτηση επαγγελματικής ψυχολογικής βοήθειας, εστίασαν στη σχέση αυτής με τον τύπο δεσμού ενηλίκων (Vogel & Wei, 2005· Cheng, McDermott & Lopez, 2015· Wadman, Webster & Stain, 2019). Βασική υπόθεση για την συγκεκριμένη συσχέτιση είναι το γεγονός ότι όταν το άτομο βρίσκεται υπό έντονη πίεση και αυξημένο άγχος, τότε ενεργοποιούνται τα Συστήματα Δεσμού (Attachment systems) με σκοπό το άτομο να διαχειριστεί την κατάσταση και να αμυνθεί στις αντιξοότητες. Πάρα ταύτα, κάποιοι τύποι ανασφαλούς δεσμού χαρακτηρίζονται από αποφυγή αναζήτησης της κατάλληλης υποστήριξης ή αδυναμία αξιοποίησης της διαθέσιμης βοήθειας καθώς διατηρούν αρνητικό μοντέλο των άλλων και θεωρούν τον κοινωνικό περίγυρο αναξιοπίστο ή κακοπροαίρετο (Bowlby, 1967· Vogel & Wei, 2005).

Με βάση την θεωρία δεσμού του Bowlby, η κατάσταση αυτή κατά την ενήλικη ζωή, έχει τις ρίζες του στην αλληλεπίδραση με τους φροντιστές κατά την βρεφική ηλικία και τις προσδοκίες που το βρέφος αναπτύσσει κατά την περίοδο αυτή. Σε περιπτώσεις όπου οι εμπειρίες που σχετίζονται με τις προσδοκίες αυτές είναι αρνητικές, τότε το άτομο κατά την μετέπειτα ενήλικη ζωή, είναι πιθανό να αντιμετωπίζει προβλήματα και να αποφεύγει να τα εξωτερικεύει σε άλλα άτομα (Bowlby, 1967· Vogel & Wei, 2005).

Πιο αναλυτικά, βάση του μοντέλου των Brennan, Clark και Shaver (1998), στην ενήλικη ζωή ο τύπος ενήλικου δεσμού προσδιορίζεται από δύο κύριους άξονες, αυτών

του άγχους και της αποφυγής. Άτομα που παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα σε οποιονδήποτε από τους δύο άξονες, ταξινομούνται στους ανασφαλείς δεσμούς (Vogel & Wei, 2005). Συνδυάζοντας το συγκεκριμένο μοντέλο με τη θεωρία των ΕΜΔ του Bowlby (1973), ο ανασφαλής δεσμός άγχους διατηρεί αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό και θετικό μοντέλο των άλλων. Έτσι, σε περιόδους κρίσης και έντονου άγχους είναι πιθανό να εστιάσει υπέρμετρα στην ψυχική δυσφορία που βιώνει και να ζητήσει βοήθεια από κάποιο άλλο άτομο. Από την άλλη πλευρά, ο ανασφαλής δεσμός αποφυγής διατηρεί θετικό μοντέλο για τον εαυτό και αρνητικό για τους άλλους, με αποτέλεσμα να υποτιμάει τη βοήθεια που μπορεί να του παράσχει ο κοινωνικός περίγυρος και να αποφεύγει την αναζήτηση υποστήριξης από άλλους (Vogel & Wei, 2005).

Μολονότι ο ρόλος του ενήλικου δεσμού μπορεί να επηρεάσει την διαδικασία αναζήτησης ψυχολογικής υποστήριξης, η σχετική βιβλιογραφία είναι περιορισμένη. Μία από τις πρώτες μελέτες, αυτή των Lopez et al. (1998), έδειξε ότι άτομα που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα και διατηρούν αρνητικό μοντέλο για τους άλλους, άτομα δηλαδή με ανασφαλή δεσμό αποφυγής, ήταν λιγότερο πρόθυμοι να αναζητήσουν ψυχολογική υποστήριξη σε σύγκριση με τα άτομα που είχαν θετικό μοντέλο των άλλων. Οι Feeney και Ryan (1994) κατέληξαν σε όμοια αποτελέσματα καθώς φάνηκε ότι σε άτομα με αποφευκτικό τύπο, όσο υψηλότερα ήταν τα συμπτώματα ψυχικής δυσφορίας, τόσο αυξανόταν η απροθυμία τους να αναζητήσουν βοήθεια. Επιπροσθέτως, στη μελέτη του Dozier (1990), τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ενήλικες με σοβαρά ψυχικά νοσήματα και υψηλά σκορ αποφυγής ήταν πιθανότερο να απορρίψουν τη θεραπεία, ενώ άτομα με υψηλά σκορ στον άξονα του άγχους ένιωθαν πιο άνετα να απευθυνθούν σε κάποιο ειδικό ψυχικής υγείας για να δεχθούν βοήθεια.

Σε πιο πρόσφατη μελέτη των Vogel και Wei (2005), δόθηκε σημασία στον διαμεσολαβητικό παράγοντα της κοινωνικής υποστήριξης. Η έρευνα βασίστηκε στην υπόθεση ότι τα άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού, τείνουν να έχουν πιο περιορισμένο κοινωνικό κύκλο στον οποίο μπορούν να απευθυνθούν για βοήθεια, βιώνουν σπανιότερα την εγγύτητα με τον κοινωνικό περίγυρο ενώ ακόμα και όταν απευθύνονται σε άλλους για βοήθεια, συχνά αισθάνονται ότι η υποστήριξη δεν είναι επαρκής (Vogel & Wei, 2005). Στη συγκεκριμένη μελέτη συμμετείχαν 355 φοιτητές και τα αποτελέσματα

έδειξαν ότι άτομα με ανασφαλή δεσμού τύπου άγχους τείνουν να αναγνωρίζουν το πρόβλημα και τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνουν και να αναζητούν βοήθεια για αυτό, ενώ άτομα με ανασφαλή δεσμό αποφυγής παρουσίαζαν άρνηση να αποδεχθούν την κατάσταση και δεν επιθυμούσαν βοήθεια. Και για τις δύο ομάδες ανασφαλών δεσμών, η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη ήταν περιορισμένη, γεγονός που επιβάρυνε περαιτέρω την ψυχική καταπόνηση που βίωνανε. Αντίστοιχα, όταν η ψυχική καταπόνηση ήταν αυξημένη, τόσο πιθανότερο ήταν τελικά τα άτομα να αναζητήσουν βοήθεια από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας (Vogel & Wei, 2005).

Μια πιο πρόσφατη μελέτη, αυτή των Cheng, McDermott και Lopez (2015) εστίαση στην ψυχική υγεία φοιτητών ηλικίας 18 έως 25 ετών, στην αναζήτηση επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης και την επιρροή του στίγματος σε αυτή τη διαδικασία. Τα αποτελέσματα ήταν σύμφωνα με την βιβλιογραφία με τα άτομα με ανασφαλή δεσμό τύπου άγχους να είναι πρόθυμα να αναζητήσουν υποστήριξη. Αντίθετα, άτομα με ανασφαλή δεσμό τύπου αποφυγής έτειναν να μην επιθυμούν να λάβουν επαγγελματική βοήθεια για προβλήματα ψυχικής φύσης. Όταν εξετάστηκε ο διαμεσολαβητικός ρόλος του στίγματος στην παραπάνω σχέση, τα ευρήματα παρουσίασαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον με τον ανασφαλή δεσμό άγχους να επηρεάζεται σημαντικά από το αντιλαμβανόμενο στίγμα. Όταν τα σκορ στην κλίμακα αποφυγής και άγχους ήταν υψηλά, σε συνδυασμό με υψηλά επίπεδα στρες και ψυχικής καταπόνησης, τότε η προθυμία για αναζήτηση συμβουλευτικής υποστήριξης περιοριζόταν σημαντικά (Cheng et al., 2015).

Σε φοιτητικό πληθυσμό εστίασαν και οι Wadman, Webster και Stain (2019) οι οποίοι εξέτασαν τη σχέση του ενήλικου δεσμού, της ψυχικής καταπόνησης και της αναζήτησης επαγγελματικής υποστήριξης. Τα αποτελέσματα της μελέτης τους έδειξαν ότι φοιτητές με ανασφαλή δεσμό τύπου άγχους, ήταν πιθανότερο να αναζητήσουν βοήθεια. Για φοιτητές με ανασφαλή δεσμό αποφυγής, τα επίπεδα άγχους που βίωναν επηρέαζαν σημαντικά την πρόθεσή τους για αναζήτηση βοήθειας, με υψηλότερα επίπεδα άγχους να οδηγούν σε θετικότερη στάση. Για το συνολικό δείγμα, παράγοντες που ενθάρρυναν την αναζήτηση βοήθειας ήταν η μεγαλύτερη ηλικία και τα υψηλότερα επίπεδα ψυχικής καταπόνησης ενώ η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη και το

στίγμα δε φάνηκε να επιδρούν με βάση το μοντέλο των ερευνητών (Wadman, Webster & Stain, 2019).

Φαίνεται λοιπόν ότι οι πιο πρόσφατες μελέτες σχετικά με την αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης δίνουν έμφαση στην επεξήγηση των στάσεων για αναζήτηση βοήθειας μέσα από διαφορετικές μεταβλητές που ενδέχεται να διαμεσολαβούν σε κάθε άτομο. Φυσικά, ο λόγος για τον οποίο μελετώνται εκτενώς οι ενθαρρυντικοί και αποθαρρυντικοί παράγοντες στην αναζήτηση επαγγελματικής υποστήριξης, είναι η αυξημένη συχνότητα εμφάνισης ψυχικών διαταραχών που συχνά μένουν αθεράπευτες, με τα άτομα να επιλέγουν να διαχειριστούν τις δυσκολίες που βιώνουν μόνοι τους. Για το λόγο αυτό, είναι αναγκαία η περαιτέρω διερεύνηση παραγόντων που σχετίζονται και είναι σε θέση να επηρεάσουν την απόφαση των ατόμων να αναζητήσουν υποστήριξη.

1.4 Η παρούσα έρευνα

1.4.1 Συλλογιστική της έρευνας

Τα ευρήματα για τη σχέση των ανασφαλών τύπων δεσμού στην ενήλικη ζωή με την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών δείχνουν την ύπαρξη σχέσης. Πιο αναλυτικά, με βάση τη διαθέσιμη βιβλιογραφία υπάρχει ομοφωνία ότι ο ασφαλής τύπος δεσμού, παρουσιάζει αρνητική συσχέτιση με συμπτώματα κατάθλιψης και άγχους. Από την άλλη πλευρά, ο φοβικός τύπος ή αλλιώς τύπος εμμονής συσχετίζεται συχνά με δυσκολίες στη διαχείριση συναισθημάτων και ψυχικές διαταραχές (Marganska, Gallagher & Miranda, 2013· Nielsen et al., 2017). Για τον απορριπτικό και τον αμφιθυμικό τύπο τα αποτελέσματα είναι περιορισμένα και αντικρουόμενα, με την πλειοψηφία των ερευνών να δείχνει ότι δεν συσχετίζεται με αυξημένη ψυχοπαθολογία (Murphy & Bates, 1997· Nielsen et al., 2017). Αντίθετα αποτελέσματα είχε η μελέτη των Bifulco et al. (2002) στην οποία βρέθηκε ότι ο απορριπτικός τύπος συσχετίζεται συχνότερα με την κατάθλιψη. Παλαιότερες μελέτες καταλήγουν σε κοινά συμπεράσματα ότι οι ψυχικές παθήσεις είναι συχνότερες για τους ανασφαλείς τύπους δεσμού, καθώς υπάρχει δυσκολία διαχείρισης των συναισθημάτων, αυξημένη αρνητική αυτοκριτική και περιορισμένη κοινωνική υποστήριξη (Marganska et al., 2013· Miculincer & Shaver, 2007· Murphy & Bates, 1997· Ogiubene & Collins, 1998).

Η τάση για ντροπή φαίνεται να συσχετίζεται με τους ανασφαλείς τύπους δεσμού (Andrews, Qian & Valentine, 2002· Fergus et al., 2010· Kim et al., 2011· Orth et al., 2006· Rusch et al., 2007). Άτομα με ασφαλή δεσμό, αξιολογούν θετικά τον εαυτό τους και τους άλλους. Αυτό σημαίνει ότι διατηρούν μια ισορροπημένη εικόνα για τον εαυτό, ενώ παράλληλα είναι σε θέση να διατηρούν υγιείς κοινωνικές σχέσεις και να αλληλεπιδρούν εποικοδομητικά με τους άλλους. Στους ανασφαλείς τύπους δεσμού, η τάση για ντροπή και ενοχή είναι αυξημένη, διαταράσσοντας την ομαλή διαχείριση των συναισθημάτων και αυξάνοντας τον κίνδυνο για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας.

Είναι αναμενόμενο λοιπόν, οι ανασφαλείς τύποι δεσμού να εμφανίζουν αυξημένη τάση για ντροπή ως ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας. Η σχετική βιβλιογραφία επιβεβαιώνει αυτή την υπόθεση, με τον ασφαλή δεσμό να παρουσιάζει

αρνητική συσχέτιση με την τάση για ντροπή και τους ανασφαλείς τύπους δεσμού να παρουσιάζουν αυξημένη τάση για ντροπή. Εξαίρεση αποτελεί ο απορριπτικός τύπος, ο οποίος δεν εμφανίζει συσχέτιση με την αυξημένη τάση για ντροπή λόγω του θετικού μοντέλου που διατηρεί για τον εαυτό και το αρνητικό μοντέλο που διατηρεί για τους άλλους (Akbag & Imamoglu, 2010· Gross & Hansen, 2000· Muris et al., 2013). Για την τάση για ενοχή δεν παρουσιάζονται συσχετίσεις στη σχετική βιβλιογραφία με εξαίρεση μία μελέτη στην οποία εντοπίστηκε συσχέτιση της τάση για ενοχή με τον απορριπτικό τύπο (Akbag & Imamoglu, 2010). Σημαντικό είναι το γεγονός ότι σε κάποιες από τις μελέτες που διερευνήθηκε η τάση για ντροπή και η σχέση αυτής με το φύλο, φάνηκε ότι οι γυναίκες παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα ντροπής από τους άντρες (Akbag & Imamoglu, 2010· Gross & Hansen, 2000· Passanisi et al., 2015).

Τόσο η αυξημένη τάση για ντροπή όσο και η ανασφάλεια στο δεσμό, αποτελούν δύο παράγοντες αλληλένδετους που θέτουν το άτομο σε κίνδυνο για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας (Covert et al., 2013· Marganska et al., 2013· Murphy & Bates, 1997). Την ίδια στιγμή, επιδρούν ανασταλτικά στην ροπή του ατόμου να αναζητήσει τελικά βοήθεια, όταν αυτό είναι απαραίτητο. Ιδιαίτερα η τάση για ντροπή, προκαλεί στο άτομο συχνά έντονη επιθυμία να «κρυφτεί» και το καθιστά απρόθυμο να μοιραστεί όσα αισθάνεται με τον κοινωνικό περίγυρο. Πάρα ταύτα δεν είναι σαφές εάν η τάση για ντροπή διαμεσολαβεί στη σχέση των ανασφαλών τύπων δεσμού και στην ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Από την βιβλιογραφική ανασκόπηση, δεν εντοπίστηκε κάποια έρευνα η οποία να διερευνά την συγκεκριμένη σχέση. Παράλληλα, η πλειοψηφία των ερευνών (Cheng et al., 2015· Wadman et al., 2019) εξετάζει τις προαναφερθείσες σχέσεις με βάση την ασφάλεια ή την ανασφάλεια στον δεσμό. Όμως, οι ανασφαλείς τύποι δεσμού, παρουσιάζουν διαφοροποιήσεις όταν αναλύονται μεμονωμένα τόσο για τον τρόπο διαχείρισης των συναισθηματικών δυσκολιών όσο και για τον τρόπο που δρουν στις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Η παρούσα έρευνα λοιπόν, έρχεται να καλύψει τα συγκεκριμένα ερευνητικά κενά. Κύριος στόχος είναι η εξέταση της τάσης για ντροπή ως διαμεσολαβητικού παράγοντα ανάμεσα στους τύπους δεσμού με βάση το μοντέλο της Bartholomew (1990) και την ροπή του ατόμου για αναζήτηση συμβουλευτικής υποστήριξης και βοήθειας. Στην

έρευνα, εξετάζεται και η σχέση της τάσης για ενοχή με τους τύπους δεσμού ενηλίκων. Επιπροσθέτως, για την καλύτερη κατανόηση της σχέσης ανάμεσα στους τύπους δεσμού ενηλίκων και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας, εξετάζεται η σχέση των τύπων δεσμού με την ύπαρξη ψυχικών παθήσεων στο παρελθόν και στο παρόν αλλά και με την λήψη επαγγελματικής βοήθειας στο παρελθόν και στο παρόν. Τέλος, εξετάζεται η επίδραση της ηλικίας, του φύλου στη ροπή για αναζήτηση βοήθειας.

1.4.2 Στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα

Οι στόχοι της παρούσας έρευνας ήταν δύο. Ο πρώτος ήταν να διερευνηθούν οι σχέσεις ανάμεσα στην τάση για ντροπή και ενοχή, τους τύπους δεσμού, την ύπαρξη προβλημάτων ψυχικής υγείας και τη ροπή για αναζήτηση επαγγελματικής ψυχολογικής βοήθειας. Ο δεύτερος στόχος ήταν η εξέταση του διαμεσολαβητικού ρόλου της τάσης για ντροπή στη σχέση των διαφορετικών τύπων δεσμού με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας.

Με βάση τα ευρήματα της διαθέσιμης βιβλιογραφίας (Cândea & Szentagotai-Tătar, 2018· Cheng et al., 2015· Covert et al., 2013· Marganska et al., 2013· Tangney & Dearing, 2002· Wadman et al., 2019· Tangney & Dearing, 2002), που παρουσιάστηκαν στις προηγούμενες ενότητες, τα ερευνητικά ερωτήματα διαμορφώθηκαν ως εξής:

1. Ποια είναι η σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και (α) την τάση των ενηλίκων για ντροπή, (β) την τάση για ενοχή και (γ) τη ροπή τους για αναζήτηση συμβουλευτικής υποστήριξης - βοήθειας;
2. Η ηλικία και το φύλο διαμεσολαβούν στη σχέση ανάμεσα στην (α) τάση για ντροπή, (β) τάση για ενοχή και (γ) τη ροπή για αναζήτηση συμβουλευτικής υποστήριξης - βοήθειας;
3. Η συμβουλευτική υποστήριξη που έχει δεχθεί ένα άτομο στο παρελθόν, διαμεσολαβεί ανάμεσα στην τάση για ντροπή, τάση για ενοχή και στη ροπή του για αναζήτηση βοήθειας;

Επιπροσθέτως, με βάση τα υπάρχοντα ερευνητικά δεδομένα (Gross and Hansen, 2000· Juvrud & Rennels, 2017· Li et al., 2014· Mackenzie et al., 2006· Mikulincer & Shaver, 2005· Sabag-Cohen, 2009· Vogel et al., 2007), διατυπώθηκαν οι εξής ερευνητικές υποθέσεις:

1. Αναμένεται ότι οι συμμετέχοντες θα διαφέρουν ως προς τον τύπο δεσμού και (α) την τάση τους για ντροπή, (β) την τάση για ενοχή και (γ) τη ροπή τους για αναζήτηση συμβουλευτικής υποστήριξης - βοήθειας;
2. Αναμένεται ότι οι γυναίκες θα εμφανίζουν μεγαλύτερη τάση για ντροπή, ενοχή και ροπή για αναζήτηση βοήθειας
3. Αναμένεται ότι οι συμμετέχοντες που έχουν δεχτεί συμβουλευτική υποστήριξη στο παρελθόν, θα έχουν μεγαλύτερη ροπή για αναζήτηση βοήθειας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°:

ΜΕΘΟΔΟΣ

2. Μέθοδος

2.1 Συμμετέχοντες

Στην έρευνα, συμμετείχαν 150 ενήλικες, ηλικίας 22 έως 35 ετών ($M=30$ έτη, $SD=3,15$ έτη) εκ των οποίων οι 66 ήταν άνδρες (44%) και οι 84 γυναίκες (56%). Η επιλογή των συμμετεχόντων έγινε με τη μέθοδο της χιονοστιβάδας και η πλειοψηφία αυτών διέμεναν στο νομό Τρικάλων ενώ ένα μικρό ποσοστό (<15%) ήταν κάτοικοι του νομού Λαρίσης και Αττικής. Η προσέγγιση και ενημέρωσή τους έγινε τηλεφωνικά ή μέσω του διαδικτύου. Η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς τα οποία χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες και η συμπλήρωση έγινε μέσω ηλεκτρονικής φόρμας. Κατά την έναρξη της συμμετοχής υπήρχε ενημερωτικό κείμενο σχετικά με την έρευνα, τη διατήρηση της ανωνυμίας και τη συναίνεση των συμμετεχόντων. Στο τέλος, οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν μια φόρμα με τα δημογραφικά τους στοιχεία και απάντησαν σε ερωτήσεις σχετικά με την ύπαρξη προβλημάτων ψυχολογικής φύσης στο παρελθόν/παρόν και προηγούμενη εμπειρία με λήψη ψυχολογικής υποστήριξης από κάποιον ειδικό (σύμβουλο, ψυχολόγο ή άλλο) στο παρελθόν/παρόν.

2.2 Ερευνητικά εργαλεία

Για τις ανάγκες της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν τρία ψυχομετρικά εργαλεία. Η κλίμακα Test of Self-Conscious Affect-3S (TOSCA-3S), χορηγήθηκε για την μέτρηση της τάσης για ντροπή και της τάσης για ενοχή, το Ερωτηματολόγιο Στάσεων για την Αναζήτηση Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (Inventory of Attitudes Toward Seeking Mental Health Services - IASMHS) χορηγήθηκε για την μέτρηση των στάσεων για αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας και η Αναθεωρημένη Κλίμακα Βιωμάτων για τις Ενήλικες Σχέσεις (ECR-R) χορηγήθηκε για την μέτρηση του ενήλικου δεσμού.

2.2.1 Κλίμακας Προσωπικής Συνειδητοποίησης του Συναισθήματος- Σύντομη Έκδοση (TOSCA-3S, Tangney et al., 1990)

Η σύντομη έκδοση της Κλίμακας Προσωπικής Συνειδητοποίησης του Συναισθήματος (Test of Self-Conscious Affect-3, Short Version - Tangney, Dearing,

Wagner, & Gramzow, 1990) είναι μια κλίμακα αυτοαναφοράς που αξιολογεί την τάση για ντροπή και ενοχή. Περιλαμβάνει 11 αρνητικά σενάρια με 3 πιθανές αντιδράσεις για κάθε σενάριο. Τα γεγονότα που περιγράφονται στην ιστορία, περιγράφουν μια κατάσταση η οποία θα μπορούσε να προκαλέσει στο άτομο το αίσθημα της ντροπής ή της ενοχής. Στην κλίμακα, δεν γίνεται αναφορά της ντροπής και της ενοχής αυτολεξεί ώστε να αποφευχθούν φαινόμενα άρνησης σε αυτά τα συναισθήματα (Tangney et al. 2000· Rüsche et al., 2007). Από τον συμμετέχον, ζητείται να βαθμολογήσει κάθε πιθανή αντίδραση που του δίνεται σε πενταβάθμια κλίμακα Likert, δηλώνοντας τον βαθμό στον οποίο θα αντιδρούσε αντίστοιχα.

Ενδεικτικά ένα σενάριο αναφέρει: «Κάνατε ένα μεγάλο λάθος σε μια σημαντική εργασία στη δουλειά. Οι άνθρωποι βασιζόταν σε εσάς, και το αφεντικό σας, σας ασκεί κριτική» με τρεις πιθανές αντιδράσεις τις οποίες οι συμμετέχοντες καλούνται να βαθμολογήσουν. Οι αντιδράσεις είναι: α) «Θα σκεφτόσασταν ότι το αφεντικό σας θα έπρεπε να είναι πιο ξεκάθαρο σχετικά με το τι αναμενόταν από εσάς», β) «Θα νιώθατε σα να θέλατε να κρυφτείτε», γ) «Θα σκεφτόσασταν: Θα έπρεπε να είχα αναγνωρίσει το πρόβλημα και να έχω κάνει καλύτερη δουλειά».

Η σύντομη εκδοχή TOSCA-3S (Tangney & Dearing, 2003) που αξιοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα, έχει φανεί ισάξια της αρχικής TOSCA-3 (Tangney et al. 2000) με υψηλές συσχετίσεις, 0.94 για την ντροπή και 0.93 για την ενοχή. Έγινε μετάφραση της κλίμακας στα ελληνικά και αντίστροφη μετάφραση. Επιπροσθέτως, έγινε έλεγχος του δείκτη αξιοπιστίας και φάνηκε να είναι ικανοποιητικός για την υποκλίμακα της ντροπής ($\alpha=0.87$), της ενοχής ($\alpha=0.60$) και της κατηγορίας των άλλων ($\alpha=0.74$). Ο συνολικός δείκτης αξιοπιστίας της μεταφρασμένης έκδοσης ήταν εξίσου ικανοποιητικός ($\alpha=0.70$).

2.2.2 Ερωτηματολόγιο Στάσεων για την Αναζήτηση Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (IASMHS)

Η κλίμακα Inventory of Attitudes Toward Seeking Mental Health Services (IASMHS, Mackenzie et al., 2004) είναι μια κλίμακα αυτοαναφοράς, η οποία μετρά τις στάσεις του ατόμου για την αναζήτηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε περιόδους κρίσεων ή ψυχικής δυσφορίας. Αποτελείται από 24 προτάσεις οι οποίες ταξινομούνται σε 3

υποκλίμακες, με 8 προτάσεις για κάθε υποκλίμακα. Η πρώτη υποκλίμακα μετρά την ψυχολογική ανοιχτοσύνη (psychological openness) δηλαδή το επίπεδο στο οποίο το άτομο είναι «ανοιχτό» να αναγνωρίσει την ύπαρξη κάποιου ψυχολογικού προβλήματος αλλά και να αναζητήσει επαγγελματική βοήθεια για αυτό. Ενδεικτικά, μία πρόταση της υποκλίμακας είναι «Υπάρχουν μερικά πράγματα που δεν πρέπει να συζητούνται εκτός του στενού οικογενειακού περιβάλλοντος». Η δεύτερη υποκλίμακα αφορά την ροπή για αναζήτηση υποστήριξης (help-seeking propensity), δηλαδή το επίπεδο στο οποίο το άτομο θεωρεί ότι είναι πρόθυμο και ικανό να αναζητήσει επαγγελματική υποστήριξη με προτάσεις όπως «Αν αντιμετώπιζα ψυχολογικά προβλήματα θα μπορούσα να έχω κάποια ψυχολογική βοήθεια, αν το ήθελα». Η τρίτη υποκλίμακα αφορά την αδιαφορία για το στίγμα (indifference to stigma) και μετρά το επίπεδο στο οποίο το άτομο ανησυχεί για τις σκέψεις των σημαντικών άλλων στη ζωή του, εάν ανακαλύπταν ότι αναζητά ή δέχεται επαγγελματική ψυχολογική υποστήριξη. Μία πρόταση της τρίτης υποκλίμακας είναι: «Οι σημαντικοί για μένα άνθρωποι πιθανόν να με περιφρονούσαν αν ανακάλυπταν ότι αντιμετώπιζα ψυχολογικά προβλήματα» (Mackenzie et al., 2004).

Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's α για το σύνολο του IASMHS ήταν $\alpha=.87$, ενώ για κάθε υποκλίμακα ήταν: α) ψυχολογική ανοιχτοσύνη $.82$, β) ροπή για αναζήτηση βοήθειας $\alpha=.76$ και γ) αδιαφορία για το στίγμα $\alpha=0.79$ (Mackenzie et al., 2004). Για την αξιοποίηση της κλίμακας IASMHS στην παρούσα έρευνα, έγινε μετάφραση στα ελληνικά και αντίστροφη μετάφραση της κλίμακας. Στη συνέχεια, έγινε έλεγχος του δείκτη αξιοπιστίας Cronbach's α . Για την συνολική κλίμακα, ο δείκτης Cronbach's α ήταν $\alpha=.64$. Για την υποκλίμακα της ψυχολογικής ανοιχτοσύνης ήταν $\alpha=0.86$, για την κλίμακα της ροπής στην αναζήτηση βοήθειας $\alpha=0.86$ και για την υποκλίμακα για την αδιαφορία στο στίγμα $\alpha=0.74$. Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας αξιοποιήθηκε η δεύτερη υποκλίμακα που μετρά την ροπή για αναζήτηση υποστήριξης η οποία αποτελεί και την υποκλίμακα με τη μεγαλύτερη προβλεπτική ικανότητα για την ροπή των ατόμων να αναζητήσουν υποστήριξη όταν την χρειάζονται.

2.2.3 Αναθεωρημένη Κλίμακα για τα Βιώματα στις Κοντινές Σχέσεις (ECR-R)

Η Αναθεωρημένη Κλίμακα για τα Βιώματα στις Κοντινές Σχέσεις (Experiences in Close Relationships – Revised, Fraley, Wallen & Brennan, 2000) αποτελεί την αναθεωρημένη έκδοση του Experiences in Close Relationships (Brennan, Clark & Shaver, 1998), η οποία δημιουργήθηκε από τους Brennan Clark και Shaver (1998) για τη μέτρηση του στυλ δεσμού στους ενήλικες. Αποτελείται από 36 δηλώσεις και οι απαντήσεις δίνονται σε επταβάθμια κλίμακα Likert, με το 1 να αντιστοιχεί στο «Διαφωνώ απόλυτα» και το 7 σε «Συμφωνώ απόλυτα». Οι δηλώσεις, διαχωρίζονται σε δύο υποκλίμακες, την υποκλίμακα του άγχους και την υποκλίμακα της αποφυγής με 18 δηλώσεις για κάθε μία. Η πρώτη υποκλίμακα μετρά τη *διάσταση του άγχους* δηλαδή το άγχος που βιώνει το άτομο στις ερωτικές σχέσεις αναφορικά με την απώλεια του αγαπημένου ατόμου και περιλαμβάνει δηλώσεις όπως «Φοβάμαι ότι θα χάσω την αγάπη του/της συντρόφου μου» και «Ανησυχώ ότι υστερώ σε σύγκριση με άλλους ανθρώπους». Η δεύτερη υποκλίμακα μετρά τη *διάσταση της αποφυγής* δηλαδή τη δυσφορία που προκύπτει από την εγγύτητα στις ερωτικές σχέσεις και την αποφυγή του συναισθήματος, με δηλώσεις όπως «Προτιμώ να μην είμαι συναισθηματικά πολύ κοντά σε ερωτικούς συντρόφους» και «Αισθάνομαι άνετα να στηριχθώ στον/στην ερωτικό μου σύντροφο». Σύμφωνα με τους δημιουργούς Fraley, Waller και Brennan (2000), το ECR-R μπορεί να προσδιορίσει τον τύπο δεσμού ενήλικων με βάση το μοντέλο του εαυτού και των άλλων της Bartholomew (1990). Αυτό μπορεί να γίνει, λαμβάνοντας ως όριο τη μέση τιμή των πιθανών βαθμολογιών σε κάθε υποκλίμακα. Τιμές κάτω της μέσης τιμής χαρακτηρίζονται ως χαμηλό σκορ ενώ τιμές άνω της μέσης τιμής χαρακτηρίζονται ως υψηλό σκορ.

Χαμηλό σκορ στην υποκλίμακα του άγχους και της αποφυγής αντιστοιχούν σε ασφαλή δεσμό ενώ υψηλό σκορ στην υποκλίμακα άγχους και χαμηλό σκορ στην υποκλίμακα αποφυγής αντιστοιχούν στον αμφιθυμικό τύπο. Ο φοβικός τύπος αποφυγής προκύπτει από υψηλό σκορ στην υποκλίμακα του άγχους και στην υποκλίμακα αποφυγής ενώ ο απορριπτικός τύπος αποφυγής προκύπτει από χαμηλό σκορ στην υποκλίμακα άγχους και υψηλό σκορ στην κλίμακα αποφυγής. Η αναθεωρημένη κλίμακα ECR-R η οποία βασίστηκε στις δύο κύριες διαστάσεις δεσμού, άγχους και αποφυγής, είναι η εγκυρότερη και η πλέον αποδεκτή για την μέτρηση των δεσμών στην ενήλικη

ζωή. Ο δείκτης αξιοπιστίας για τη συνολική κλίμακα είναι $\alpha=.94$, για την υποκλίμακα του άγχους $\alpha=0.94$ και για την υποκλίμακα αποφυγής $\alpha=0.90$. Η μετάφραση του ECR-R στα ελληνικά από τους Tsagarakis, Kafetsios και Stalikas (2007) έχει υψηλή συσχέτιση ($r=.90$) με το ECR-R (Fraley et al., 2000) για την υποκλίμακα αποφυγής και για την υποκλίμακα άγχους ($r=.82$). Η αξιοπιστία ελέγχου-επανελέγχου της ελληνικής μετάφρασης ήταν $r=.85$ για την υποκλίμακα αποφυγής και $r=.88$ για την υποκλίμακα άγχους. Οι φορτίσεις των δηλώσεων που αντιστοιχούν σε κάθε παράγοντα κυμαίνονταν από 0.63 έως 0.85 για την υποκλίμακα άγχους και από 0.64 έως 0.89 για την υποκλίμακα αποφυγής. Η συσχέτιση ανάμεσα στις δύο υποκλίμακες ήταν $r=0.43$ (Tsagarakis et al., 2007).

2.2.4 Ερωτηματολόγιο δημογραφικών και άλλων στοιχείων

Για τις ανάγκες της έρευνας, κατασκευάστηκε και χορηγήθηκε ένα ερωτηματολόγιο για τη συλλογή των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων. Οι συμμετέχοντες, καλούνταν να απαντήσουν σε ερωτήσεις σχετικά με το φύλο, την ηλικία, το μορφωτικό επίπεδο και την οικογενειακή τους κατάσταση. Στο ερωτηματολόγιο, συμπεριλήφθηκαν τέσσερις ερωτήσεις αναφορικά με το αν οι συμμετέχοντες είχαν βιώσει κάποιο πρόβλημα ψυχολογικής φύσης στο παρελθόν ή εάν βιώνουν κάποιο πρόβλημα στο παρόν και αν έχουν δεχθεί υποστήριξη από κάποιον επαγγελματία στο παρελθόν και αντίστοιχα στο παρόν, στις οποίες οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν με «Ναι» και «Όχι».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3°:

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3. Αποτελέσματα

3.1 Περιγραφική στατιστική

Σε αυτό το κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα περιγραφικά δεδομένα των μεταβλητών που εξετάστηκαν στην παρούσα έρευνα. Για την κατηγοριοποίηση των συμμετεχόντων σε τέσσερις τύπους δεσμού, λήφθηκαν υπόψη τα σκορ στις υποκλίμακες άγχους και αποφυγής. Με βάση τα χαρακτηριστικά του κάθε τύπου δεσμού (υψηλό/χαμηλό σκορ στην υποκλίμακα άγχους/αποφυγής) οι συμμετέχοντες ταξινομήθηκαν αντίστοιχα στον ασφαλή, τον φοβικό/εμμονής, τον απορριπτικό και τον αμφιθυμικό/αποδιοργανωμένο τύπο. Για να χαρακτηριστούν οι βαθμολογίες ως χαμηλές ή υψηλές σε κάθε υποκλίμακα, ορίστηκε η μεσαία τιμή ($M=60$) για κάθε υποκλίμακα ως το όριο διαχωρισμού. Η ταξινόμηση κρίθηκε απαραίτητη για τη διερεύνηση των χαρακτηριστικών κάθε δεσμού και τη δυνατότητα σύγκρισης του κάθε τύπου δεσμού ως προς τις μεταβλητές που διερευνώνται.

Ο πίνακας 1 παρουσιάζει τους τύπους δεσμού των συμμετεχόντων για το σύνολο του δείγματος και για άνδρες και γυναίκες ξεχωριστά. Το 42% των συμμετεχόντων κατατάχθηκαν στον ασφαλή τύπο, το 6.7% στον απορριπτικό, το 28% στον φοβικό και το 23.3% στον αμφιθυμικό. Αναφορικά με τις διαφοροποιήσεις με βάση το φύλο, οι γυναίκες παρουσίασαν μεγαλύτερη συχνότητα σε σύγκριση με τους άνδρες στον ασφαλή τύπο με ποσοστό 42.9% έναντι 40.9% των ανδρών και στον φοβικό τύπο με ποσοστό 31% έναντι 24.2% των ανδρών. Αντίθετα, οι άνδρες σημείωσαν υψηλότερη συχνότητα στον απορριπτικό τύπο με ποσοστό 9.1% έναντι των γυναικών με ποσοστό 4.8% και στον αμφιθυμικό τύπο με ποσοστό 25.8% έναντι 21.4% των γυναικών.

Πίνακας 1. Τύποι Δεσμού Συμμετεχόντων

	Σύνολο		Άνδρες		Γυναίκες	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Ασφαλής	63	42.0	27	40.9	36	42.9
Απορριπτικός	10	6.7	6	9.1	4	4.8
Φοβικός	42	28.0	16	24.2	26	31.0
Αμφιθυμικός	35	23.3	17	25.8	18	21.4
<i>Σύνολο</i>	150	100	66	100	84	100

Ο πίνακας 2, παρουσιάζει τις απαντήσεις των συμμετεχόντων σχετικά με τα προβλήματα ψυχολογικής φύσεως που αντιμετώπισαν στο παρελθόν και στο παρόν καθώς και την επαγγελματική ψυχολογική υποστήριξη που έλαβαν στο παρελθόν ή λαμβάνουν στο παρόν. Το 60% των συμμετεχόντων, δήλωσε ότι έχει αντιμετωπίσει προβλήματα ψυχολογικής φύσεως στο παρελθόν, με τα αντίστοιχα ποσοστά για άνδρες (59.1%) και γυναίκες (60.7%) να μην παρουσιάζουν σημαντική διαφορά. Για την λήψη ψυχολογικής υποστήριξης από επαγγελματία ψυχικής υγείας στο παρελθόν, το 50.7% του δείγματος δήλωσε ότι έχει δεχτεί υποστήριξη στο παρελθόν με τις γυναίκες να σημειώνουν υψηλότερο ποσοστό (54.8%) από τους άνδρες (45.5%).

Αναφορικά με την ύπαρξη προβλημάτων ψυχολογικής φύσεως στο παρόν, το 38% του δείγματος απάντησε θετικά, με τις γυναίκες να σημειώνουν σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό (45.2%) σε σχέση με τους άνδρες (28.8%). Το 22% του συνολικού δείγματος, δήλωσε ότι λαμβάνει επαγγελματική ψυχολογική υποστήριξη στο παρόν, το 21.3% δήλωσε ότι δε λαμβάνει υποστήριξη στο παρόν και το 56.7% δήλωσε ότι δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ψυχικής φύσεως στο παρόν. Οι γυναίκες παρουσίασαν υψηλότερο ποσοστό (28.6%) λήψης επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης στο παρόν σε σύγκριση με τους άνδρες (13.6%) ενώ το ποσοστό των ανδρών που δήλωσαν ότι δεν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα στο παρόν (63.6%) ήταν υψηλότερο σε σύγκριση με τις γυναίκες (51.2%).

Πίνακας 2.

Προβλήματα και υποστήριξη που έλαβαν οι συμμετέχοντες στο παρελθόν και στο παρόν

	Σύνολο		Άνδρες		Γυναίκες	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Προβλήματα στο παρελθόν	90	60.0	39	59.1	51	60.7
Υποστήριξη στο παρελθόν	76	50.7	30	45.5	46	54.8
Παρόντα προβλήματα	57	38.0	19	28.8	38	45.2
Υποστήριξη στο παρόν	33	22.0	9	13.6	24	28.6
Προβλήματα στο παρόν						
Δεν αντιμετωπίζω πρόβλημα στο παρόν	85	56.7	42	63.6	43	51.2

Στον Πίνακα 3, παρουσιάζονται οι μέσοι όροι (M), οι τυπικές αποκλίσεις (SD) και οι ελάχιστες (Min) και μέγιστες (Max) τιμές για τη διάσταση Άγχους και Αποφυγής, της Τάση για Ντροπή και Ενοχή και τη Ροπή για Αναζήτηση Βοήθειας για το σύνολο του δείγματος και για κάθε φύλο ξεχωριστά. Όπως φαίνεται και στον πίνακα 3, ο μέσος όρος βαθμολογίας των συμμετεχόντων στην υποκλίμακα του άγχους ($M=62.26$, $SD=26.00$) και στην υποκλίμακα της αποφυγής ($M=54.24$, $SD=21.06$) ήταν μεσαίος με τον μέσο όρο της βαθμολογίας στην υποκλίμακα της αποφυγής να είναι χαμηλότερος. Για την τάση για ντροπή, ο μέσος όρος της βαθμολογίας ήταν μεσαίος προς υψηλός ($M=32.77$, $SD=10.79$) ενώ για την τάση για ενοχή ήταν υψηλός ($M=44.03$, $SD=5.99$). Επιπροσθέτως, ο μέσος όρος βαθμολογίας για την ροπή για αναζήτηση βοήθειας ήταν μεσαίος προς υψηλός ($M=25.05$, $SD=6.42$) για το συνολικό δείγμα. Ως προς το φύλο, οι μέσοι όροι της βαθμολογίας για κάθε μεταβλητή ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, δεν παρουσίασαν σημαντικές διαφορές.

Πίνακας 3.

Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και εύρος των μεταβλητών της έρευνας για στο σύνολο του δείγματος και για κάθε φύλο ξεχωριστά

	Άνδρες			Γυναίκες			Σύνολο		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>
Διάσταση άγχους	61.91	26.16	18-119	62.54	26.02	19-121	62.26	26.00	18-121
Διάσταση αποφυγής	55.91	23.44	24-120	52.93	19.02	24-102	54.24	21.06	24-120
Τάση για Ντροπή	33.52	12.06	11-55	32.18	9.71	11-55	32.77	10.79	11-55
Τάση για Ενοχή	44.29	5.49	26-55	43.82	6.37	23-55	44.03	5.99	23-55
Ροπή για Αναζήτηση Βοήθειας	24.03	6.80	6-32	25.86	6.02	7-32	25.05	6.42	6-32

3.2 Επαγωγική Στατιστική

Στην παρούσα ενότητα, παρουσιάζονται οι στατιστικές αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν για την εξέταση των ερευνητικών ερωτημάτων της έρευνας. Οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS 23.0.

3.2.1 Σχέση Τύπων Δεσμού με Ντροπή, Ενοχή και Ροπή για Αναζήτηση Βοήθειας

Εφαρμόστηκαν αναλύσεις διακύμανσης μονής κατεύθυνσης, μετά από επιβεβαίωση της κανονικής κατανομής για τις μεταβλητές ντροπή, ενοχή και ροπή για αναζήτηση Βοήθειας ως προς τους τύπους δεσμού, για να εξεταστούν οι διαφορές μεταξύ των τύπων Δεσμού ως προς τις διαστάσεις της ροπής για αναζήτηση βοήθειας, της τάσης για ντροπή και της τάσης για ενοχή. Τα αποτελέσματα των αναλύσεων έδειξαν ότι ο τύπος δεσμού επιδρά σημαντικά στην τάση των συμμετεχόντων για ντροπή $F(3,146) = 9.29, p < .001$ και στην ροπή για αναζήτηση βοήθειας $F(3,146) = 5.77, p = .001$, ενώ δεν υπήρχε σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και στην τάση για ενοχή, $F(3,146) = .62, p = .603$. Στον Πίνακα 4, παρουσιάζονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις για κάθε τύπο δεσμού για την τάση για ντροπή και ενοχή και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Για την τάση για ντροπή, ο απορριπτικός τύπος παρουσιάζει τον υψηλότερο μέσο όρο βαθμολογίας ($M=41.90, SD=10.90$) σε σχέση με τους υπόλοιπους τύπους δεσμού. Όμοια, για την τάση για ενοχή, ο απορριπτικός τύπος παρουσίασε τον υψηλότερο μέσο όρο βαθμολογίας ($M=45.70, SD=6.09$). Για τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας, υψηλότερο μέσο όρο βαθμολογίας είχε ο ασφαλής δεσμός ($M=27.37, SD=4.65$). Στο Σχήμα 1, Σχήμα 2 και Σχήμα 3 παρουσιάζονται τα γραφήματα για τους μέσους όρους των τύπων δεσμού και της τάσης για ντροπή, της τάσης για ενοχή και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας αντίστοιχα, όπου και οι διαφορές φαίνονται ευδιάκριτα.

Πίνακας 4.

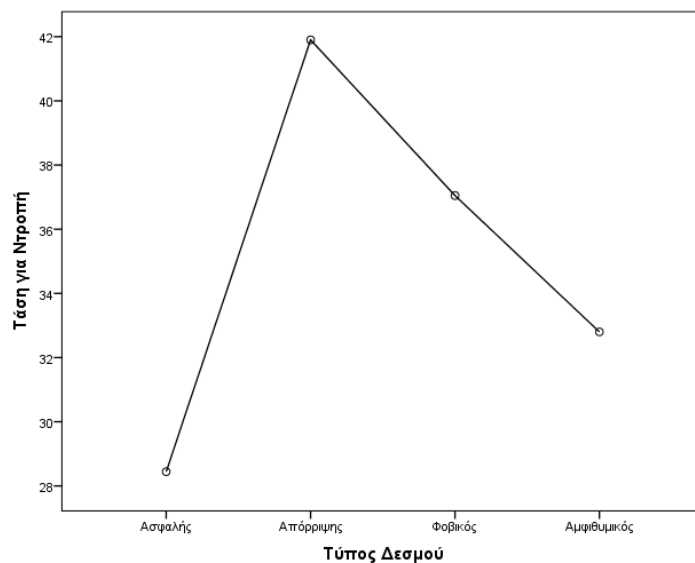
Μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις και αποτελέσματα ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης των Τύπων Δεσμού για τις διαστάσεις της τάσης για Ντροπή, Ενοχή και Ροπή Αναζήτησης Βοήθειας

			Ασφαλής		Απορριπτικός		Φοβικός		Αμφιθυμικός	
	<i>F</i> (3,146)	<i>p</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Τάση για Ντροπή	9.29	<.001	28.44	8.82	41.90	10.90	37.05	10.17	32.80	11.42
Τάση για Ενοχή	.62	.603	44,41	5,51	45,70	6,09	43,79	6,49	43,14	6,25
Ροπή Αναζήτησης Βοήθειας	5.77	.001	27.37	4.65	21.50	9.20	23.05	6.90	24.31	6.50

***p* < .01.

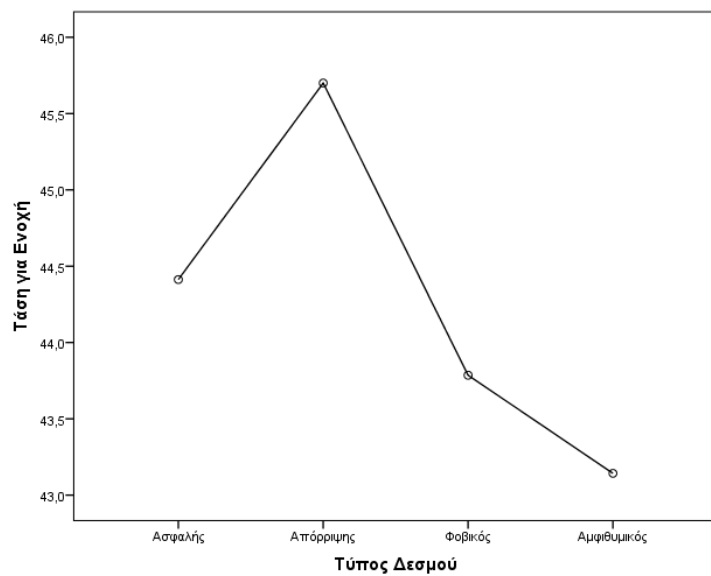
Σχήμα 1.

Μέσοι Όροι τάσης για ντροπή ταξινομημένοι κατά τύπο Δεσμού



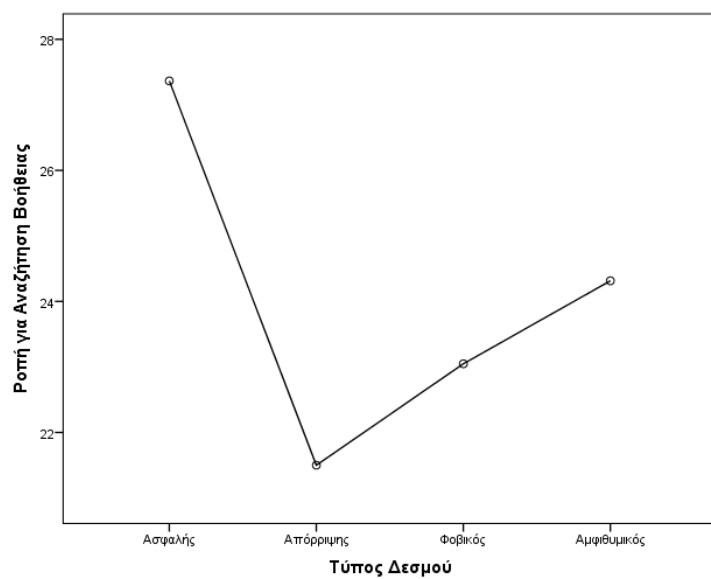
Σχήμα 2.

Μέσοι όροι τάσης για ενοχή ταξινομημένοι κατά τύπο Δεσμού



Σχήμα 3.

Μέσοι όροι Ροπής για αναζήτηση βοήθειας για κάθε τύπου Δεσμού



3.2.2 Επίδραση του φύλου στην τάση για Ντροπή και Ενοχή και τη Ροπή για Αναζήτησης Βοήθειας

Έγιναν έλεγχοι με το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα για να εξεταστεί εάν οι διαστάσεις της τάσης για ντροπή και ενοχή και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας διαφέρουν ανάλογα με το φύλο. Τα αποτελέσματα των t -test έδειξαν ότι ο μέσος όρος βαθμολογίας της τάσης για ντροπή (Άνδρες $M=33.52$, $SD=12.05$, Γυναίκες $M=32.18$, $SD=9.71$), $t(148) = .75$, $p = .453$) της τάσης για ενοχή (Άνδρες $M=44.29$, $SD=5.49$, Γυναίκες $M=43.82$, $SD=6.37$), $t(148) = .47$, ($p = .637$) και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας (Άνδρες $M=24.03$, $SD=6.80$, Γυναίκες $M=25.86$, $SD=6.02$), $t(148) = -1.74$, $p = .084$) δεν διαφέρουν μεταξύ των δύο φύλων.

Πίνακας 5.

Μέσοι όροι της τάσης για Ντροπή και Ενοχή και της Ροπής για Αναζήτησης Βοήθειας ταξινομημένοι με βάση το φύλο

	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Τάση για ντροπή					
Άνδρες	66	11	55	33.52	12.05
Γυναίκες	84	11	55	32.18	9.71
Τάση για ενοχή					
Άνδρες	66	26	55	44.29	5.49
Γυναίκες	84	23	55	43.82	6.37
Ροπή για αναζήτηση βοήθειας					
Άνδρες	66	6	32	24.03	6.80
Γυναίκες	84	7	32	25.86	6.02

3.2.3 Σχέση μεταξύ Ηλικίας, τάσης για Ντροπή, τάσης για Ενοχή και Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας

Για τη διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στην ηλικία και στις λοιπές μεταβλητές της έρευνας εφαρμόστηκε ο έλεγχος συσχέτισης r του Pearson. Βρέθηκε ότι για τους συμμετέχοντες η τάση για Ντροπή έχει στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την τάση για ενοχή, $r(3,146) = .34, p < .001$, και αρνητική συσχέτιση με την ροπή για αναζήτηση βοήθειας, $r(3,146) = -.45, p < .001$. Όπως φαίνεται στον Πίνακα 6, όταν παρουσιάζεται αύξηση της τάσης για ντροπή, αυξάνεται και η τάση για ενοχή, ενώ αυξημένη τάση για ντροπή οδηγεί σε μείωση της προθυμίας του ατόμου να αναζητήσει βοήθεια. Σημαντικό είναι ότι η αύξηση της τάσης για ενοχή, δεν επηρεάζει την ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Η ηλικία, δε βρέθηκε να συσχετίζεται με καμία από τις μεταβλητές της έρευνας.

Πίνακας 6.

Συσχετίσεις μεταξύ των μεταβλητών της ηλικίας, της τάσης για Ντροπή, της τάσης για Ενοχή και της Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας

Μεταβλητές	1	2	3
1. Ηλικία	-		
2. Τάση για ντροπή	-.10	-	
3. Τάση για ενοχή	-.04	.34***	-
4. Ροπή για αναζήτηση βοήθειας	-.01	-.45***	.08

$N = 150$.

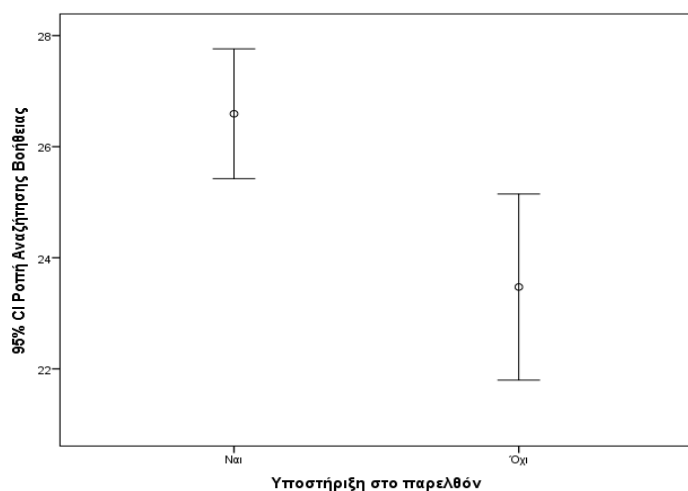
*** $p < .001$ (two-tailed)

3.2.4 Σχέση της ύπαρξης προβλημάτων και της υποστήριξης στο παρελθόν και το παρόν με τις διαστάσεις της τάσης για ντροπή, της τάσης για ενοχή και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας

Έγινε έλεγχος με το κριτήριο t -test για ανεξάρτητα δείγματα και ανάλυση διακύμανσης μονής κατεύθυνσης, για να εξεταστεί εάν οι διαστάσεις της τάσης για Ντροπή, της τάσης για ενοχή και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας διαφέρουν ως προς την ύπαρξη προβλημάτων και την αναζήτηση βοήθειας-υποστήριξης στο παρελθόν και το παρόν. Φάνηκε ότι η ύπαρξη προβλημάτων στο παρελθόν δεν συσχετίζεται με την τάση για ντροπή, $t(148) = 35$, $p = .724$), την τάση για ενοχή $t(148) = 1.36$, ($p = .177$) και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας, $t(148) = .08$, ($p = .934$). Ομοίως, η ύπαρξη προβλημάτων στο παρόν δεν συσχετίζεται με την τάση για Ντροπή, $t(148) = 1.71$, ($p = .085$), την τάση για ενοχή, $t(148) = 1.11$, ($p = .269$) και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας, $t(148) = .73$, ($p = .466$). Αντιθέτως, βρέθηκε να υπάρχει σχέση μεταξύ της υποστήριξης στο παρελθόν και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας, $t(131.07) = 3.04$, $p = .003$, με εκείνους που έλαβαν υποστήριξη ($M=26.59$, $SD=5.11$) να σημειώνουν υψηλότερη ροπή για αναζήτηση βοήθειας σε σχέση με εκείνους που δεν την έλαβαν ($M=23.47$, $SD=7.23$) (Σχήμα 4). Η σχέση της Υποστήριξης στο Παρελθόν με την τάση για ντροπή ($p = .088$) και την τάση για ενοχή ($p = .999$) αντίστοιχα, ήταν στατιστικά μη σημαντική.

Σχήμα 4.

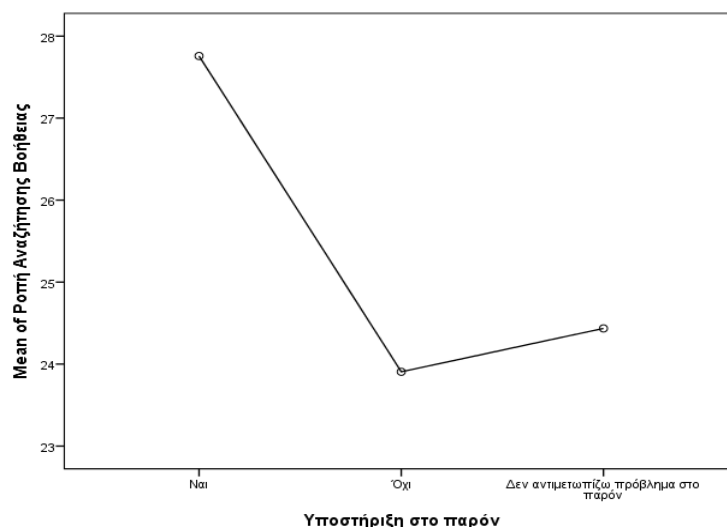
Σφάλμα Διαστήματος Εμπιστοσύνης για την Ροπή για Αναζήτηση Βοήθειας ανάλογα με την Υποστήριξη στο Παρελθόν



Τα αποτελέσματα της ανάλυσης διακύμανσης μονής κατεύθυνσης έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των κατηγοριών υποστήριξης στο παρόν ως προς την ροπή για αναζήτηση βοήθειας, $F(2,147) = 3.99$, $p = .021$. Οι post-hoc συγκρίσεις κατά Tukey έδειξαν ότι εκείνοι που λαμβάνουν υποστήριξη στο παρόν σημείωσαν υψηλότερη ροπή για αναζήτησης βοήθειας σε σχέση με εκείνους που δεν λαμβάνουν υποστήριξη στο παρόν ($p = .039$) και εκείνους που δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα στο παρόν ($p = .030$) (Σχήμα 5).

Σχήμα 5.

Μέσοι όροι Ροπής Αναζήτησης Βοήθειας για τις περιπτώσεις υποστήριξης στο παρόν



3.2.5 Διαμεσολάβηση της Ντροπής στη σχέση της Ροπής Αναζήτησης Βοήθειας με τους Τύπους Δεσμού

Για να εξεταστεί ο διαμεσολαβητικός ρόλος της τάσης για Ντροπή στη σχέση της Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας με τον Ασφαλή Τύπο Δεσμού εφαρμόστηκε ο έλεγχος Διαμεσολάβησης (mediation analysis) μέσω της εφαρμογής PROCESS στο λογισμικό SPSS. Βρέθηκε έμμεση επίδραση της τάσης για Ντροπή στη σχέση της Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας με τον Ασφαλή Τύπο Δεσμού, με μέγεθος επίδρασης $.1.79$ ($C.I = .73, 3.24$). Με άλλα λόγια, το 42.86% της σχέσης της Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας με τον Ασφαλή Τύπο Δεσμού εξηγείται μέσω της τάσης για Ντροπή. Ακόμα, βρέθηκε έμμεση επίδραση της τάσης για Ντροπή στη σχέση της

Ροπής Αναζήτησης Βοήθειας με τον Φοβικό Τύπο Δεσμού με μέγεθος επίδρασης - 1.31 ($C.I = -2.37, -.42$). Άρα, το 38.06% της σχέσης της Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας με τον Φοβικό Τύπο Δεσμού εξηγείται μέσω της τάσης για Ντροπή. Τέλος, βρέθηκε ότι η τάση για Ντροπή δεν διαμεσολαβεί στη σχέση της Ροπής Αναζήτησης Βοήθειας με τον Απορριπτικό τύπο δεσμού ($C.I = -5.58, 1.31$) και τον Αμφιθυμικό Τύπο Δεσμού ($C.I = -2.20, 1.12$).

Πίνακας 7.

Αποτελέσματα ανάλυσης διαμεσολάβησης της τάσης για Ντροπή μεταξύ των τύπων δεσμού και της Ροπής για Αναζήτηση Βοήθειας

	Total Effect	Direct Effect	Indirect Effect	Confidence Interval		<i>t</i> -statistics	<i>p</i>
				Lower Bound	Upper Bound		
Ασφαλής → Ντροπή → Αναζήτηση Βοήθειας	4.186 ($p=.0001$)	2.392 ($p=.0001$)	1.794	.73	3.24	4.089	.0001
Απορριπτικός → Ντροπή → Αναζήτηση Βοήθειας	-2.133 ($p=.223$)	-.9196 ($p=.561$)	-1.214	-5.58	1.32	1.559	.121
Φοβικός → Ντροπή → Αναζήτηση Βοήθειας	-3.443 ($p=.001$)	-2.133 ($p=.033$)	-1.310	-2.37	-.42	2.978	.003
Αμφιθυμικός → Ντροπή → Αναζήτηση Βοήθειας	-.009 ($p=.995$)	.4103 ($p=.7583$)	-.4196	-2.20	1.12	.6220	.535

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4°:

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4. Συζήτηση

Στην παρούσα ενότητα, συζητούνται τα αποτελέσματα της έρευνας και επιχειρείται η ερμηνεία τους, με βάση την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Στη συνέχεια, τονίζεται η συμβολή της έρευνας στην υπάρχουσα γνώση, αναφέρονται οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα και οι περιορισμοί της παρούσας έρευνας.

Στόχος της έρευνας ήταν η διερεύνηση της σχέσης των τύπων δεσμού με την τάση για ντροπή, την τάση για ενοχή και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Επίσης, ένας ακόμα στόχος ήταν η διερεύνηση του διαμεσολαβητικού ρόλου της τάσης για ντροπή στη σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και στη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Διερευνήθηκε η επίδραση του φύλου και της ηλικίας καθώς και η σχέση της ύπαρξης προβλημάτων στο παρελθόν και στο παρόν καθώς και η λήψη υποστήριξης στο παρελθόν και στο παρόν, με την τάση για ντροπή, την τάση για ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού, της τάση για ντροπή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Το φύλο δεν φάνηκε να επιδρά στη ροπή για ντροπή και ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Επίσης, δε βρέθηκε σχέση της ηλικίας με τις προαναφερθείσες μεταβλητές. Όπως ήταν αναμενόμενο, άτομα που είχαν λάβει υποστήριξη στο παρελθόν ή δέχονταν υποστήριξη κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της έρευνας, σημείωναν υψηλότερη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Αντίθετα, η τάση για ντροπή και ενοχή δε βρέθηκε να συσχετίζεται με την υποστήριξη ή μη στο παρελθόν ή στο παρόν. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσίασε ο διαμεσολαβητικός ρόλος ανάμεσα στους τύπους δεσμού και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Η τάση για ντροπή φάνηκε να διαμεσολαβεί κατά ένα σημαντικό ποσοστό ανάμεσα στον ασφαλή και τον φοβικό τύπο δεσμού και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Αντίθετα, δε φάνηκε να διαμεσολαβεί για τον απορριπτικό και τον αμφιθυμικό τύπο. Για την καλύτερη κατανόηση των αποτελεσμάτων, στη συνέχεια αναλύονται σε ξεχωριστές υποενότητες, τα αποτελέσματα για κάθε ερευνητικό ερώτημα.

4.1 Τύποι δεσμού, Τάση για Ντροπή και Ενοχή και Ροπή για Αναζήτηση

Βοήθειας

Όπως αναμενόταν, βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και την τάση για ντροπή καθώς και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Αντίθετα, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στους τύπους δεσμού και την τάση για ενοχή. Τα αποτελέσματα για τη σχέση των τύπων δεσμού με την τάση για ντροπή ως ένα χαρακτηριστικό της προσωπικότητας, ήταν σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία (Akbag & Imamoglu· Gross and Hansen, 2000· Lopez, et al., 1997· Mikulincer & Shaver, 2005). Πιο αναλυτικά, οι τύποι δεσμού με βάση τα διαφορετικά ΕΜΔ που διατηρούν, αντιλαμβάνονται διαφορετικά τον εαυτό και τους άλλους. Ο ασφαλής δεσμός φάνηκε να παρουσιάζει χαμηλότερη τάση για ντροπή σε σχέση με τους υπόλοιπους τύπους δεσμού. Αυτό συμβαίνει, καθώς άτομα με ασφαλής δεσμό, διατηρούν θετικό μοντέλο για τον εαυτό και ικανοποιητικά επίπεδα αυτοεκτίμησης. Έτσι, τείνουν να βιώνουν σπανιότερα συναισθήματα κατωτερότητας, ντροπής και υποτίμησης του εαυτού. Την ίδια στιγμή, είναι σε θέση να διαχειρίζονται τα αρνητικά συναισθήματα και δεν εστιάζουν υπέρμετρα στο αρνητικό, κάτι που συμβαίνει σε άτομα με τάση για ντροπή ως ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας (Akbag & Imamoglu· Lopez, et al., 1997).

Κάποιοι από τους ανασφαλείς τύπους δεσμού φάνηκε να συνδέονται με αυξημένη τάση για ντροπή. Αναλυτικότερα, ο απορριπτικός τύπος δεσμού εμφάνισε την υψηλότερη τάση για ντροπή, ενώ ακολουθεί ο φοβικός και έπειτα ο αμφιθυμικός τύπος δεσμού. Η υψηλή τάση για ντροπή για τον απορριπτικό τύπο δεσμού, αποτελεί ένα εύρημα αντίθετο με κάποιες από τις υπάρχουσες μελέτες και το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας. Ο απορριπτικός τύπος, χαρακτηρίζεται από θετικό μοντέλο εαυτού και αρνητικό μοντέλο των άλλων. Αυτό, οδηγεί στην υπόθεση ότι δεν θα είναι επιρρεπής σε αρνητική κριτική του εαυτού. Όμως, η αρνητική εικόνα για τους άλλους που διατηρούν τα άτομα με απορριπτικό τύπο δεσμού, ενδέχεται να προκαλεί το αίσθημα ότι ο κοινωνικός περίγυρος είναι επικριτικός και προκατειλημμένος προς το άτομο, οδηγώντας το τελικά να βιώσει αρνητικά συναισθήματα για τον εαυτό μέσω της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Μία άλλη πιθανή εξήγηση είναι ότι άτομα με απορριπτικό τύπο δεσμού, ενδέχεται να διατηρούν μια «εύθραυστη» θετική εικόνα για τον εαυτό, που σε περιόδους κρίσεις κλονίζεται λόγω αδυναμίας διαχείρισης της κατάστασης και των συναισθημάτων (Atkins, 2016). Κοινό εύρημα με την παρούσα

έρευνα είχαν και οι Akbag & Imamoglu (2010) όπου ο ασφαλής και ο απορριπτικός τύπος δεσμού φάνηκαν να συνδέονται με υψηλότερη ντροπή. Αντίθετα, υπάρχει ένας αριθμός μελετών όπου υψηλά επίπεδα αποφυγής των συμμετεχόντων, σχετίζονταν αρνητικά με την τάση για ντροπή (Gross and Hansen, 2000· Mikulincer & Shaver, 2005).

Για το φοβικό και τον αμφιθυμικό τύπο, τα αποτελέσματα ήταν σύμφωνα με τη βιβλιογραφία με υψηλότερα σκορ από τον ασφαλή δεσμό στην τάση για ντροπή. Από την μία πλευρά ο φοβικός τύπος δεσμού, διατηρεί αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό αλλά και για τους άλλους. Άτομα με αυτόν τον τύπο δεσμού, τείνουν να βιώνουν έντονα αρνητικά συναισθήματα και χαρακτηρίζονται από έντονο άγχος. Σε αυτή την κατηγορία, εμπίπτουν άτομα με τραυματικά γεγονότα κατά την παιδική τους ηλικία. Είναι αναμενόμενο λοιπόν να υπάρχει αυξημένη τάση για αρνητικά συναισθήματα και ψυχοπαθολογία, όπως επιβεβαιώνεται και από την υπάρχουσα βιβλιογραφία (Bifulco, 2002· Murphy & Bates, 1997). Από την άλλη πλευρά, ο αμφιθυμικός τύπος δεσμού ή αλλιώς τύπος εμμονής, διατηρεί αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό και θετικό για τους άλλους. Η αρνητική θεώρηση του εαυτού και ο υπέρμετρη ανάγκη να στηριχθεί σε άλλα πρόσωπα, τον καθιστά ευάλωτο σε αρνητική κριτική του εαυτού και απόδοση ευθυνών σε διάφορες κοινωνικές περιστάσεις στον ίδιο. Έτσι, άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού τείνουν να βιώνουν συχνότερα το αίσθημα κατωτερότητας, ανεπάρκειας και αναξιότητας απέναντι στον κοινωνικό περίγυρο, συναισθήματα που όπως προαναφέρθηκε, εμπίπτουν στην ντροπή. Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας ήταν σύμφωνα με τα ευρήματα παλαιότερων μελετών (Gross and Hansen, 2000· Mikulincer & Shaver, 2005· Sabag-Cohen, 2009).

Για την τάση για ενοχή, δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση με τους τύπους δεσμού. Πρόκειται για ενδιαφέρον εύρημα, δεδομένου ότι η ενοχή εστιάζει σε συγκεκριμένες συμπεριφορές και όχι στην κριτική του συνολικού εαυτού. Επιπροσθέτως, η ενοχή προκαλεί στο άτομο την ανάγκη να επανορθώσει για μια πράξη που θεωρεί ότι έκανε λανθασμένα. Όμως, οι τύποι δεσμού και τα διαφορετικά ΕΜΔ που διατηρούν, εστιάζουν στην γενική αντίληψη τόσο του εαυτού όσο και τον άλλον και όχι στην επικέντρωση σε μεμονωμένα γεγονότα. Αυτό, ενδέχεται να αποτελεί το βασικό λόγο που δε φάνηκε να διαφοροποιούνται σημαντικά οι τύποι δεσμού ως προς την τάση για ενοχή. Στην παρούσα έρευνα, υψηλότερο σκορ στην τάση για ενοχή σημειώθηκαν από τον απορριπτικό τύπο δεσμού. Μία πιθανή εξήγηση

αυτού είναι το γεγονός ότι άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού, αποφεύγουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις λόγω του αρνητικού μοντέλου των άλλων, αλλά διατηρούν μια θετική εικόνα για τον εαυτό. Σε περιπτώσεις όπου κρίνουν ότι έπραξαν λάθος, για να αποκαταστήσουν την εικόνα του εαυτού, είναι πιθανό να προχωρήσουν σε επανορθωτικές πράξεις. Με βάση τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, ακολούθησε ο ασφαλής τύπος, ο φοβικός και ο αμφιθυμικός με τις χαμηλότερες τιμές. Άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού όπου είναι σε θέση να διαχειριστούν τα συναισθήματα για την διατήρηση υγιών διαπροσωπικών σχέσεων, είναι αναμενόμενο να έχουν ισορροπημένα επίπεδα ενοχής. Μέσω της ενοχής, αναγνωρίζουν τα πιθανά λάθη που έχουν κάνει και επανορθώνουν αποκαθιστώντας τις κοινωνικές σχέσεις.

Άτομα με φοβικό τύπο, λόγω της αναξιότητας που αισθάνονται, ενδέχεται να βιώσουν έντονα την ντροπή αλλά να μην είναι σε θέση να προσπαθήσουν να επανορθώσουν ή να μην πιστεύουν ότι είναι ικανοί να επανορθώσουν για κάτι που θεωρούν ότι έπραξαν λάθος. Ένας πιθανός λόγος λοιπόν που δεν παρουσίασαν κάποια διαφορά στην τάση για ενοχή, είναι το γεγονός ότι η ντροπή ενδέχεται να είναι ισχυρότερη. Τέλος, τα άτομα με αμφιθυμικό τύπο λόγω του αρνητικού μοντέλου του εαυτού αλλά και τον άλλον, είναι πιθανό να αποφύγουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις λόγω του άγχους που τους προκαλεί. Η τάση για ενοχή, καθώς προϋποθέτει την τάση για επανόρθωση ενός λάθους, αποκαθιστά και συνεχίζει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις κάτι που άτομα με αμφιθυμικό τύπο δεσμού δεν επιθυμούν.

Για την ροπή για αναζήτηση βοήθειας και τους τύπους δεσμού, βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση. Όπως ήταν αναμενόμενο, άτομα που ταξινομήθηκαν στον ασφαλή τύπο δεσμού σημείωσαν και την υψηλότερη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Τα άτομα με ασφαλή δεσμό, είναι σε θέση να διαχειριστούν τα προβλήματα που προκύπτουν και να βρουν λύσεις, διατηρώντας την ψυχική τους ευημερία. Όταν αυτό δεν είναι εφικτό να το καταφέρουν μόνοι και βιώνουν έντονα ή επίμονα αρνητικά συναισθήματα, αναγνωρίζουν και αποδέχονται την κατάσταση και εμπιστεύονται τους ειδικούς για να λάβουν βοήθεια. Αντίθετα, άτομα με ανασφαλή τύπο δεσμού ενδέχεται να αποφύγουν να αναζητήσουν βοήθεια σε περιόδους κρίσεις. Οι συμμετέχοντες που ταξινομήθηκαν στον απορριπτικό τύπο, σημείωσαν τα χαμηλότερα σκορ στην ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Πρόκειται για ένα εύρημα σύμφωνο με τη βιβλιογραφία, καθώς η αρνητική θεώρηση των άλλων και η θετική

θεώρηση του εαυτού, κάνει τα άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού να βασίζονται στον εαυτό τους και να επιδιώκουν να λύσουν τα προβλήματα μόνοι τους. Παράλληλα, δεν εμπιστεύονται τους άλλους.

Όμοια, το αρνητικό μοντέλο που διατηρεί ο φοβικός τύπος για τον κοινωνικό περίγυρο, μπορεί να οδηγήσει στην απόφαση να μην αναζητήσει βοήθεια όταν αυτό είναι απαραίτητο. Πάρα τούτα, το αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό και παράλληλα το αρνητικό μοντέλο για τους άλλους, ενδέχεται να περιπλέκει τα πράγματα περαιτέρω. Όπως αναφέρουν οι Millings και οι συνεργάτες (2019), άτομα με υψηλό άγχος και υψηλή αποφυγή στις διαπροσωπικές σχέσεις, τείνουν να παρουσιάζουν παραπλήσιες συμπεριφορές με τον ασφαλή δεσμό παρά με τον απορριπτικό. Οι Miculincer και Shaver (2016) τόνισαν ότι για να υπάρχει αρνητική στάση στην αναζήτηση βοήθειας και ο φοβικός τύπος να ακολουθεί τον απορριπτικό, χρειάζεται να υπάρχει σημαντικά υψηλό άγχος και αποφυγή στα άτομα. Στην παρούσα έρευνα, φάνηκε να υπάρχει διαφορά ανάμεσα στον φοβικό και τον απορριπτικό τύπο και την ροπή για αναζήτηση βοήθειας, οπότε και μπορεί να υποθεθεί ότι το άγχος και η αποφυγή κυμαινόντουσαν σε μέτρια προς υψηλά επίπεδα.

Για τον αμφιθυμικό τύπο, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η ροπή για αναζήτηση βοήθειας είναι περιπλοκότερη. Λόγω του θετικού μοντέλου των άλλων και του αρνητικού μοντέλου για τον εαυτό, είναι πιθανό άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού να αναζητήσουν συχνότερα βοήθεια, ιδιαίτερα όταν βιώνουν έντονες στρεσογόνες καταστάσεις, χωρίς όμως να βιώσουν ικανοποίηση από τη βοήθεια που τελικά θα λάβουν (Dozier, 1990· Lopez et al., 1997· Mikulincer et al., 2003· Vogel & Wei, 2005). Οι Menc, Arcy και Adams (2014) στη μελέτη τους, αναφέρουν ότι άτομα με τον συγκεκριμένο τύπο δεσμού, παρά το γεγονός ότι αναζητούν βοήθεια, αισθάνονται ότι απορρίπτονται από τον θεραπευτή τους. Τα ευρήματα που υπάρχουν στην σχετική βιβλιογραφία εξετάζουν κατά κύριο λόγο της ροπή για αναζήτηση βοήθειας και τους τύπους δεσμού με βάση τις διαστάσεις άγχους και αποφυγής. Άτομα με υψηλό άγχος, τείνουν να αναζητούν βοήθεια. Αντίθετα, υψηλή αποφυγή συσχετίζεται με περιορισμένη ροπή για αναζήτηση βοήθειας (Cheng et al., 2015· Feeney & Ryan, 1994· Lopez et al., 1998· Vogel & Wei, 2005· Wadman et al., 2018). Λόγω της διαφοροποίησης στη μεθοδολογία που ακολουθείται στη μέτρηση του δεσμού, τα αποτελέσματα μπορούν να συγκριθούν ως ένα βαθμό.

4.2 Επίδραση του φύλου και της ηλικίας στην τάση για Ντροπή και Ενοχή και τη Ροπή για Αναζήτησης Βοήθειας

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, έδειξαν ότι το φύλο δεν επιδρά στην Τάση για Ντροπή και Ενοχή και την Αναζήτηση βοήθειας. Αναφορικά με τη σχέση του φύλου με τη ντροπή και την ενοχή, τα αποτελέσματα ήταν αντικρουόμενα με παλαιότερες έρευνες (Evans, 1984· Ferguson & Crowley, 1997· Ferguson, Eyre, & Ashbaker, 2000· Lutwak & Ferrari, 1996· Benetti-McQuoid & Bursik, 2005). Πιο αναλυτικά, παλαιότερες έρευνες καθώς και θεωρητικά μοντέλα τα οποία περιγράφουν την ντροπή και ενοχή, εξηγούν ότι οι γυναίκες τείνουν να είναι πιο επιρρεπείς στη ντροπή και την ενοχή (Ferguson & Craley, 1997· Lewis, 1971). Αυτό συμβαίνει επειδή οι γυναίκες, με βάση τα κοινωνικά στερεότυπα, μαθαίνουν από τα πρώτα χρόνια ζωής να διατηρούν μια στάση πιο παθητική και εξαρτώμενη, σε σχέση με τα αγόρια και δέχονται σε μεγαλύτερο βαθμό κριτική. Με τον τρόπο αυτό, αρνητικά συναισθήματα που προκαλούνται από την επίκριση του εαυτού, όπως η εξωτερικευμένη ντροπή, εσωτερικεύονται και εδραιώνονται ως χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (Benetti-McQuoid & Bursik, 2005).

Πάρα ταύτα, ένα μέρος της βιβλιογραφίας έχει διερευνήσει τη σχέση των φύλων με την τάση για ντροπή και ενοχή, λαμβάνοντας υπόψη τη Θεωρία Σχήματος Φύλου (Bem, 1981), σύμφωνα με την οποία κάθε άτομο με βάση το πολιτισμικό πλαίσιο στο οποίο ζει και μεγαλώνει, δομεί γνωστικά σχήματα αναφορικά με τις ταυτότητες των φύλων. Σε μελέτες που διερεύνησαν τα σχήματα των φύλων ανεξαρτήτως του βιολογικού φύλου και την τάση για ντροπή και ενοχή, φάνηκε ότι άτομα με θηλυπρεπές σχήμα φύλου, τείνανε να βιώνουν εντονότερα τη ντροπή και την ενοχή σε αντίθεση με άτομα με ανδρόγυνα σχήματα φύλου (Erzar, Torkar & Erzar, 2010· Benetti-McQuoid & Bursik, 2005). Στη παρούσα έρευνα, το φύλο ενδέχεται να μην φάνηκε να επιδρά στην τάση για ντροπή και ενοχή, λόγω των διαφορετικών σχημάτων φύλου των συμμετεχόντων. Παράλληλα, λόγω των προσπαθειών που γίνονται για την κατάρριψη των στερεοτύπων γύρω από το φύλο, είναι πιθανό οι διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα, όπως αυτές ως προς το συναίσθημα της ντροπής και της ενοχής, σταδιακά να περιορίζονται, ιδιαίτερα σε νεότερες ηλικίες. Προτείνεται η περαιτέρω διερεύνηση της σχέσης αυτής, δεδομένης

της αντίφασης που παρουσίασε το εύρημα αυτό με την υπάρχουσα βιβλιογραφία αλλά και της έλλειψης πρόσφατων σχετικών μελετών στην Ελλάδα.

Για την αναζήτηση βοήθειας, ομοίως δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στους άντρες και στις γυναίκες. Όμως, οι γυναίκες παρουσίασαν υψηλότερη ροπή για αναζήτηση βοήθειας από τους άντρες, αποτέλεσμα σύμφωνο με προηγούμενες μελέτες (Juvrud & Rennels, 2017). Τα αποτελέσματα αυτά, έχουν τη βάση τους σε παλαιότερες μελέτες. Όπως έχει φανεί, οι άντρες είναι δύο φορές πιο πιθανό να περάσουν διάστημα μεγαλύτερο των 12 μηνών χωρίς να επισκεφθούν κάποιο ιατρό, αποφεύγοντας ακόμα και βασικές εξετάσεις υγείας (Blackwell et al., 2014· Juvrud & Rennels, 2017). Όμοια, τείνουν να αναζητούν σπανιότερα βοήθεια για ζητήματα ψυχικής υγείας (Mackenzie, Gekoski & Knox, 2006· Morgan, Ness, & Robinson, 2003· Vogel & Wester, 2003).

Όμως, οι στάσεις των ανδρών για αναζήτηση βοήθειας ενδέχεται να μεταβληθούν όταν επιδρούν άλλοι παράγοντες. Όπως αναφέρουν οι Machenzie, Gekoski και Knox (2006), παράγοντες όπως η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση σε ζητήματα ψυχικής υγείας, επιδρούν θετικά βελτιώνοντας τις στάσεις για αναζήτηση βοήθειας των ανδρών. Δεδομένου ότι στην παρούσα έρευνα δεν μελετήθηκαν άλλοι παράγοντες, είναι πιθανό τα αποτελέσματα να οφείλονται σε κάποιον διαμεσολαβητικό παράγοντα όπως η εκπαίδευση. Καθώς πρόκειται για ένα ζήτημα το οποίο δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς στο παρελθόν, είναι αναγκαία η περαιτέρω διερεύνηση της σχέσης του φύλου με τη ροπή για αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας αλλά και των παραγόντων που διαμεσολαβούν και μεταβάλλουν τη σχέση αυτή.

Η ηλικία δε φάνηκε να συσχετίζεται με την τάση για ντροπή και ενοχή ή την ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Τα σχετικά ερευνητικά ευρήματα για τη σχέση της ντροπής και της ενοχής με την ηλικία, είναι περιορισμένα. Πιο συγκεκριμένα, εντοπίστηκε μία έρευνα η οποία διερεύνησε την τάση για ντροπή και ενοχή ανάμεσα σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες (Orth, Robins, & Soto, 2010). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η τάση για ντροπή είναι υψηλότερη κατά την εφηβεία όπου τα άτομα αισθάνονται ότι δεν έχουν τον έλεγχο της ζωής τους και περιορίζεται σημαντικά κατά την ηλικία των 50 ετών. Αντίθετα, η ενοχή ακολουθεί «αντίθετη» πορεία, καθώς αυξάνεται με την αύξηση του αισθήματος ελέγχου της ζωής μετά την εφηβεία και σταθεροποιείται κατά τη μέση ηλικία (Orth, Robins & Soto, 2010). Στη διατήρηση

της τάσης για ντροπή και ενοχή στο πέρασμα του χρόνου, είναι πιθανό να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο και η διατήρηση των μοτίβων σκέψης και συμπεριφοράς των ατόμων. Χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τα οποία έχουν δομηθεί μέσα στο χρόνο από τα πρώιμα χρόνια ζωής και έχουν παγιωθεί, είναι δυσκολότερο να μεταβληθούν στην ενήλικη ζωή (Tangney, Youman & Stuewig, 2009).

Επιπροσθέτως, τα αποτελέσματα της σχετικής βιβλιογραφίας αναφορικά με τη σχέση της ηλικίας και της ροπής για αναζήτηση βοήθειας είναι επίσης περιορισμένα και αντικρουόμενα. Κάποιες από τις μελέτες που έχουν γίνει στο παρελθόν δείχνουν ότι οι μεγαλύτεροι ηλικιακά ενήλικες, τείνουν να διατηρούν αρνητικότερες στάσεις για την αναζήτηση βοήθειας και είναι περισσότερο ευαίσθητοι στον στιγματισμό για την ψυχική τους υγεία (Lebowitz & Niederehe, 1992). Σε άλλες μελέτες, φαίνεται ότι η μεγαλύτερη ηλικία συσχετίζεται με θετικότερες στάσεις για αναζήτηση βοήθειας (Robb et al., 2003· Berger et al., 2005· Mackenzie, Gekoski & Knox, 2006· Wadman et al., 2018). Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης είναι σύμφωνα με μία μελέτη η οποία δεν έδειξε διαφορές ως προς την ηλικία και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας (Segal et al., 2005). Όμως, δεδομένου ότι το ηλικιακό φάσμα που συμπεριλήφθηκε στην παρούσα έρευνα ήταν περιορισμένο, ενδέχεται να είναι ο λόγος που δεν εντοπίστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις. Επίσης, όπως αναφέρουν οι Segal et al. (2005) παράγοντες όπως οι στάσεις για τις ψυχικές παθήσεις και η γνώση σχετικά με τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, είναι πιθανότερο να επηρεάσουν τις στάσεις για αναζήτηση ψυχολογικής βοήθειας (Segal et al., 2005).

4.3 Σχέση των Προβλημάτων και της Υποστήριξης στο παρελθόν και στο παρόν με την τάση για Ντροπή, Ενοχή και Ροπή για Αναζήτηση Βοήθειας

Από τις ερωτήσεις που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα σχετικά με την ύπαρξη προβλημάτων ψυχικής φύσης αλλά και την επαγγελματική βοήθεια που έχουν λάβει οι συμμετέχοντες στο παρελθόν ή λαμβάνουν στο παρόν, προέκυψαν σημαντικές πληροφορίες. Πάνω από τους μισούς συμμετέχοντες της έρευνας (60%), δήλωσαν ότι αντιμετώπισαν κάποιο πρόβλημα ψυχικής φύσης στο παρελθόν. Όμως, το ποσοστό των συμμετεχόντων που δήλωσαν ότι έλαβαν βοήθεια για την αντιμετώπιση του προβλήματος στο παρελθόν ήταν χαμηλότερο (50.7%). Στις αντίστοιχες ερωτήσεις

για το παρόν, τα ποσοστά ήταν χαμηλότερο με το 38% να δηλώνει ότι αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα και μόλις το 22% να λαμβάνει βοήθεια για αυτό.

Επιπροσθέτως, στην τελευταία ερώτηση ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος απάντησε ότι δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα στο παρόν (56.7%). Οι γυναίκες, εμφάνισαν υψηλότερα ποσοστά στην υποστήριξη που δέχθηκαν στο παρελθόν αλλά και στο παρόν καθώς και στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στο παρόν. Αντίθετα, οι άντρες είχαν υψηλότερο ποσοστό στην δήλωση «Δεν αντιμετωπίζω κάποιο πρόβλημα στο παρόν». Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας επιβεβαίωσαν τον επιπολασμό των ψυχικών παθήσεων στο γενικό πληθυσμό αλλά και την υπάρχουσα βιβλιογραφία σύμφωνα με την οποία ένα ποσοστό των ψυχικών παθήσεων μένουν αθεράπευτες, αφού τα άτομα δεν αναζητούν τη βοήθεια των ειδικών ψυχικής υγείας (Mackenzie, Gekoski & Knox, 2006· Rüsch et al., 2014· Wang et al., 2007).

Η τάση για ντροπή και η τάση για ενοχή, δε φάνηκε να συσχετίζεται με την ύπαρξη προβλημάτων στο παρελθόν και στο παρόν, ούτε με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Αυτό αποτελεί ένα εύρημα αντίθετο στην υπάρχουσα βιβλιογραφία η οποία δείχνει θετική συσχέτιση της τάσης για ντροπή με ψυχοπαθολογία (Andrews, Qian & Valentine, 2002· Fergus et al., 2010· Kim et al., 2011· Orth et al., 2006· Rusch et al., 2007) και αρνητική συσχέτιση της τάσης για ντροπή με την ροπή για αναζήτηση βοήθειας (Barta & Kiropoulos, 2022· Dunford & Granger, 2017· Rüsch et al., 2014). Όμως, δεδομένου ότι η ύπαρξη προβλημάτων στο παρελθόν και στο παρόν εξετάστηκε από σύντομες ερωτήσεις και όχι μέσω κάποιου σχετικού ψυχομετρικού εργαλείου, ενδέχεται τα αποτελέσματα να μην ανταποκρίνονται στην πραγματική κατάσταση των συμμετεχόντων. Άτομα με υψηλή τάση για ντροπή, όπως έχει ήδη αναφερθεί, τείνουν να αποκρύπτουν πληροφορίες και να θεωρούν τις ψυχικές ασθένειες αιτία για στιγματισμό. Ενδέχεται λοιπόν οι απαντήσεις να ήταν διαφορετικές από την πραγματικότητα, λόγω φόβου ότι θα στιγματιστούν. Σημαντικό είναι να τονιστεί ότι κατά την εξέταση των συσχετίσεων ανάμεσα στην τάση για ντροπή και ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας, μεταβλητές οι οποίες μετρήθηκαν μέσω ψυχομετρικών εργαλείων, βρέθηκε αρνητική συσχέτιση της τάσης για ντροπή με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Φαίνεται λοιπόν ότι άτομα με υψηλή ντροπή, τείνουν να διατηρούν αρνητικότερη στάση για την αναζήτηση και λήψη βοήθειας. Η αντίφαση αυτή στα ευρήματα μπορεί να εξηγηθεί από τον διαφορετικό τρόπο μέτρησης. Το ψυχομετρικό εργαλείο που αξιοποιήθηκε για τη μέτρηση της

ντροπής και της ενοχής, δεν αναφέρει τη ντροπή και την ενοχή ξεκάθαρα αλλά μετρά τα δύο αυτά χαρακτηριστικά με έμμεσο τρόπο, αποφεύγοντας έτσι σφάλματα κατά τη μέτρηση.

Επίσης, βρέθηκε σχέση ανάμεσα στην λήψη υποστήριξης στο παρελθόν και στο παρόν με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Αυτό σημαίνει ότι άτομα που είχαν λάβει βοήθεια παλαιότερα για κάποιο πρόβλημα ψυχικής φύσης ή άτομα που λάμβαναν βοήθεια κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της παρούσας έρευνας, είχαν υψηλότερη ροπή για αναζήτηση βοήθειας και θετικότερες στάσεις για τη λήψη βοήθειας από κάποιον ειδικό σε σχέση με άτομα που δεν είχαν απευθυνθεί σε κάποιον ειδικό ώστε να λάβουν βοήθεια. Πρόκειται για ένα εύρημα αναμενόμενο, αφού άτομα που διατηρούν θετική στάση για την αναζήτηση βοήθειας όταν το χρειάζονται, θα διατηρήσουν τη στάση αυτή στη διάρκεια της ζωής τους ως μια στρατηγική διαχείρισης των προβλημάτων τους. Επίσης, εάν έλαβαν βοήθεια στο παρελθόν και η θεραπεία είχε θετική έκβαση, τότε ενισχύεται η στρατηγική αυτή θετικά και είναι πιθανότερο να ακολουθήσουν την ίδια επιλογή και στο μέλλον.

Τα αποτελέσματα σχετικά με τη λήψη υποστήριξης στο παρελθόν ήταν σύμφωνα με παλαιότερη έρευνα η οποία εντόπισε την υποστήριξη στο παρελθόν ως ενθαρρυντικό παράγοντα στην αναζήτηση υποστήριξης στο μέλλον (Vogel et al., 2007). Με βάση τα αποτελέσματα παλαιότερης μελέτης η οποία εντόπισε τις γενικές στάσεις για αναζήτηση βοήθειας ως τον βασικό προβλεπτικό παράγοντα στην αναζήτηση βοήθειας από κάποιο ειδικό ψυχικής υγείας, μπορεί να υποτεθεί ότι και στη παρούσα έρευνα, η ροπή για αναζήτηση βοήθειας και η γενική στάση των ατόμων για αυτή να είναι ο παράγοντας που διαδραμάτισε το σημαντικότερο ρόλο στην απόφαση των ατόμων να λάβουν τελικά βοήθεια (Li, Dorstyn & Denson, 2014).

4.4 Διαμεσολάβηση της Ντροπής στη σχέση της Ροπής Αναζήτησης Βοήθειας με τους Τύπους Δεσμού

Λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές που φαίνεται να υπάρχουν μεταξύ των τύπων Δεσμού και της Ροπής για αναζήτηση βοήθειας, κρίθηκε αναγκαία η εξέταση του διαμεσολαβητικού ρόλου που διαδραματίζει η τάση για ντροπή στη σχέση αυτή. Από τις αναλύσεις που πραγματοποιήθηκαν, η τάση για ντροπή φάνηκε να επιδρά έμμεσα στη σχέση του ασφαλούς και του φοβικού τύπου με τη ροπή για Αναζήτηση

βοήθειας. Με βάση τη βιβλιογραφία αλλά και τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, τα άτομα με ασφαλή δεσμό, τείνουν να διατηρούν θετικότερες στάσεις για την αναζήτηση βοήθειας όταν το χρειάζονται σε σχέση με τους ανασφαλείς τύπους δεσμού. Ένας λόγος αυτής της διαφοράς, φαίνεται να είναι η χαμηλότερη τάση για ντροπή που έχουν τα άτομα με ασφαλή τύπο δεσμού, αφού τείνουν να διατηρούν μια θετική εικόνα για τον εαυτό αλλά και μια θετική εικόνα για τους άλλους. Η χαμηλή τάση για ντροπή λοιπόν, μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι εκείνη που συμβάλλει σε ένα σημαντικό βαθμό, στη θετικότερη στάση των ατόμων με ασφαλή τύπο δεσμού να αναζητήσουν βοήθεια όταν το χρειάζονται.

Επίσης, λαμβάνοντας υπόψη τη συσχέτιση της τάσης για ντροπή με την ψυχοπαθολογία, ένας ακόμα λόγος που διαμεσολαβεί η τάση για ντροπή στη σχέση του ασφαλούς τύπου δεσμού και στην αναζήτηση βοήθειας, ενδέχεται να είναι η καλύτερη διαχείριση των συναισθημάτων και η αυξημένη ψυχική ευημερία. Όταν τα άτομα είναι σε θέση να διατηρήσουν την ψυχική τους ευημερία και να αξιοποιήσουν κάθε μέσο για το σκοπό αυτό, τότε είναι πιθανότερο αποδεχτούν ένα πρόβλημα που πιθανώς να αντιμετωπίζουν και να το εξωτερικεύσουν. Πρόκειται για περίπλοκες σχέσεις οι οποίες υποκινούνται από εσωτερικές διεργασίες και χρίζουν περαιτέρω διερεύνησης ώστε να διασαφηνιστεί πλήρως ο ρόλος της ντροπής στην αναζήτηση βοήθειας.

Ομοίως, για τον φοβικό τύπο δεσμού και τη σχέση του με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας, η τάση για ντροπή φάνηκε να διαμεσολαβεί σε ένα σημαντικό βαθμό. Όπως προαναφέρθηκε, άτομα με φοβικό τύπο δεσμού διατηρούν αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό και για τους άλλους. Το αρνητικό μοντέλο για τον εαυτό, είναι ένας βασικός παράγοντας ύπαρξης υψηλής τάσης για ντροπή ως ένα σταθερό χαρακτηριστικό της προσωπικότητας. Όμως, όταν το άτομο διατηρεί μια αρνητική εικόνα για τον εαυτό και αρνητική εικόνα των άλλων, είναι πιθανότερο να ενταθεί το αίσθημα της ντροπής λόγω επίκρισης του εαυτού και φόβου ότι το άτομο θα επικριθεί αρνητικά και από άλλα άτομα. Έτσι, άτομα με το συγκεκριμένο τύπο δεσμού ενδέχεται τελικά να μην αναζητήσουν βοήθεια, βιώνοντας έντονα το συναίσθημα της ντροπής για το πρόβλημα που βιώνουν. Η τάση για ντροπή, φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά την απόφαση να ζητήσουν τελικά βοήθεια όταν το χρειάζονται.

Για τον απορριπτικό και τον αμφιθυμικό τύπου δεσμού, η έρευνα δείχνει ότι η τάση για ντροπή δε διαμεσολαβεί στη σχέση τους με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Από τη μια πλευρά, ο απορριπτικός τύπος, ενδέχεται να μην επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από το συναίσθημα της ντροπής, δεδομένου του θετικού μοντέλου που διατηρεί για τον εαυτό. Έτσι, όταν άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού έρθουν αντιμέτωπα με προβλήματα ψυχικής φύσης, η απόφασή τους για το αν θα λάβουν βοήθεια ή όχι θα επηρεαστεί από άλλους παράγοντες και όχι από τη ντροπή. Άτομα με αυτό τον τύπο δεσμού τείνουν να απορρίπτουν τη βοήθεια των άλλων και επιδιώκουν να τα καταφέρουν μόνοι τους (Καφέτσιος, 2005). Από την άλλη πλευρά, για τον αμφιθυμικό τύπο, δεδομένου του αρνητικού μοντέλου για τον εαυτό και το θετικό μοντέλο των άλλων και την εστίαση στα αρνητικά συναισθήματα για τον εαυτό, θα αναμενόταν η τάση για ντροπή να διαμεσολαβεί στη σχέση του με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Με βάση τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, φαίνεται ότι η τάση για ντροπή δεν είναι ένας από τους παράγοντες που διαμεσολαβούν, εύρημα ιδιαίτερα ενδιαφέρον που προκαλεί ερωτήματα σχετικά με τους διαμεσολαβητικούς παράγοντες στη σχέση αυτή.

Τα ευρήματα αυτά, συμπληρώνουν την υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν τις στάσεις για αναζήτηση βοήθειας για κάθε τύπο δεσμού. Προηγούμενες έρευνες (π.χ. Vogel & Wei, 2005) βρήκαν ότι η ψυχική καταπόνηση, η αντιλαμβανόμενη κοινωνική υποστήριξη και το στίγμα, επηρεάζουν τις συναισθηματικές αντιδράσεις των ατόμων με διαφορετικούς τύπους δεσμού και διαμεσολαβούν στη σχέση αυτών και της αναζήτησης βοήθειας. Η τάση για ντροπή, προστίθεται στην υπάρχουσα βιβλιογραφία ως διαμεσολαβητικός παράγοντας για τον ασφαλή και τον απορριπτικό τύπο δεσμού.

4.5 Σημασία των ευρημάτων της έρευνας

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, ανέδειξαν τις σημαντικές διαφορές ανάμεσα στους τύπους δεσμού ενηλίκων ως προς την τάση για ντροπή και τη στάση και την προθυμία να αναζητήσουν βοήθεια από κάποιον ειδικό ψυχικής υγείας. Επίσης, η τάση για ντροπή φάνηκε να διαμεσολαβεί σε ένα σημαντικό επίπεδο στη σχέση του ασφαλούς και του φοβικού τύπου με τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας. Τα ευρήματα αυτά, συνεισφέρουν στην υπάρχουσα βιβλιογραφία προσθέτοντας

πληροφορίες σχετικά με τη σχέση των τύπων δεσμού και την τάση για ντροπή και ενοχή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας για τη χώρα μας αλλά και δείχνοντας ότι η τάση για ντροπή είναι ένας από τους λόγους που ενδέχεται να παρεμποδίσουν τα άτομα από την αξιοποίηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας, ακόμα και όταν αυτό είναι αναγκαίο.

Τα αποτελέσματα, μπορούν να αξιοποιηθούν τόσο στην ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού σχετικά με την σημασία και τη χρησιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας όσο και στην ενημέρωση των ειδικών ψυχικής υγείας στη προσέγγιση και διαχείριση ατόμων με διαφορετικούς τύπους δεσμού και υψηλή τάση για ντροπή. Είναι σημαντικό η προσέγγιση και η ενημέρωση του πληθυσμού να προσαρμόζεται με βάση τις στάσεις και τις εμπειρίες του κάθε ατόμου. Επίσης, χρειάζεται να υπάρχει επαρκής ενημέρωση προς το γενικό πληθυσμό σχετικά με τις διαφορετικές μορφές συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας που υπάρχουν αλλά και των μεθόδων που ακολουθούνται. Σε περιπτώσεις ατόμων με ανασφαλή δεσμό, ενδέχεται να χρειάζεται προσαρμοσμένη γλώσσα ώστε να κατανοήσουν τη χρησιμότητα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας παρά την αντίσταση που ενδέχεται να αισθάνονται.

Η συστηματική ενημέρωση μπορεί να οδηγήσει στην εξάλειψη του στίγματος που υπάρχει σχετικά με την αξιοποίηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας και να ενισχύσει την κοινωνική παρακίνηση για συμβουλευτική και ψυχοθεραπεία προς άτομα που το χρειάζονται. Οι παράγοντες αυτοί με τη σειρά τους, μπορούν να περιορίσουν τη ντροπή που βιώνουν τα άτομα με ανασφαλείς τύπους δεσμού, ιδιαίτερα άτομα με υψηλή αποφυγή και τελικά να αναζητήσουν βοήθεια. Δεδομένου ότι οι στάσεις για αναζήτηση βοήθειας επηρεάζονται από διαφορετικούς παράγοντες που σε κάποιες περιπτώσεις αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, χρειάζονται συστηματικές προσπάθειες ώστε να περιοριστούν οι παράγοντες που επιδρούν αρνητικά στη ροπή για να αναζήτηση βοήθειας και τα άτομα να ζητούν βοήθεια όταν αυτό είναι αναγκαίο.

Παράλληλα, οι ειδικοί στην ψυχική υγεία είτε σύμβουλοι είτε ψυχοθεραπευτές, χρειάζεται να έχουν επίγνωση των ατομικών διαφορών των θεραπευόμενων ως προς τα ενεργά μοντέλα δεσμού. Κατανοώντας το ψυχοσυναισθηματικό υπόβαθρο του ασθενή, τα μοτίβα συμπεριφοράς και τους μηχανισμούς άμυνας που ενδέχεται να ενεργοποιηθούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας μπορούν να προετοιμαστούν και να αντιμετωπίσουν εποικοδομητικά κάθε

εμπόδιο στη θεραπεία. Φυσικά, αυτό μπορεί να συμβεί μέσα από τη γνώση των διαφορών ανάμεσα στους τύπους δεσμού και πώς αυτοί αλληλεπιδρούν στην ενήλικη ζωή τόσο λεκτικά όσο και συμπεριφορικά. Σε ανασφαλείς τύπους δεσμού με υψηλή αποφυγή, ενδέχεται να βοηθά ένας πιο προσαρμοσμένος χειρισμός στις ανάγκες και στο ρυθμό των θεραπευόμενων.

4.6 Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Παρά τη σημασία των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από την παρούσα έρευνα, η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε οδηγεί σε κάποιους περιορισμούς. Αρχικά, δεδομένου ότι πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη, δεν είναι ασφαλές να προκύψουν συμπεράσματα σχετικά με την αιτιότητα μεταξύ των συσχετίσεων και των διαφορών που βρέθηκαν. Παράλληλα, το δείγμα ήταν σχετικά μικρό και ομοιογενές για κάθε τύπο δεσμού με περιορισμένο ηλικιακό φάσμα και κυρίως κατοίκους του νομού Τρικάλων. Τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν με ασφάλεια ενώ ενδέχεται να μεταβάλλονται εάν μεταβληθούν τα χαρακτηριστικά του δείγματος. Για το λόγο αυτό, προτείνεται η περαιτέρω μελέτη των μεταβλητών της παρούσας έρευνας με μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων για κάθε τύπο δεσμού από διαφορετικές ηλικιακές ομάδες αλλά και περιοχές της Ελλάδας.

Ένας ακόμα σημαντικός περιορισμός της έρευνας είναι η συλλογή των δεδομένων η οποία έγινε μέσω ψυχομετρικών εργαλείων αυτοαναφοράς. Αρχικά, η μέτρηση της τάσης για ντροπή και ενοχή καθώς και η μέτρηση της ροπής για αναζήτηση βοήθειας έγινε με εργαλεία τα οποία δεν έχουν μεταφραστεί και σταθμιστεί σε ελληνικό πληθυσμό, γεγονός που ενισχύει την ανάγκη για δημιουργία και στάθμιση αντίστοιχων εργαλείων για τη χώρα μας. Για τον προσδιορισμό του τύπου δεσμού αξιοποιήθηκε κλίμακα η οποία έχει μεταφραστεί στα ελληνικά, όμως τα δεδομένα επεξεργάστηκαν σημαντικά αφού η μέτρηση γίνεται ως προς τη διάσταση του άγχους και αποφυγής. Παράλληλα, η μέθοδος της αυτοαναφοράς παρά την πρακτικότητα που προσφέρει, ενέχει τον κίνδυνο σφάλματος αφού τα άτομα τείνουν να δίνουν απαντήσεις κοινωνικά αρεστές. Θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον να διερευνηθούν οι μεταβλητές της έρευνας μέσω διαφορετικών μεθόδων όπως η συνέντευξη και η παρατήρηση, όπου αυτό είναι εφικτό.

Επίσης, σε σχέση με το φύλο την ντροπή και τη ροπή για αναζήτηση βοήθειας δε βρέθηκαν συσχετίσεις, παρά το γεγονός ότι η υπάρχουσα βιβλιογραφία δείχνει να υπάρχει συσχέτιση. Προτείνεται η περαιτέρω διερεύνηση ώστε να διασαφηνιστεί ο ρόλος του φύλου στις παραπάνω μεταβλητές και εάν αυτή η συσχέτιση τείνει να μεταβάλλεται. Παρά τους περιορισμούς της έρευνας, τα αποτελέσματα είναι σημαντικά και συνεισφέρουν στην υπάρχουσα γνώση σχετικά με την αξιοποίηση υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Φυσικά, προτείνεται η περαιτέρω μελέτη με σκοπό τον εντοπισμό διαφορετικών παραγόντων πέρα από την τάση για ντροπή, που διαμεσολαβούν στη ροπή για αναζήτηση βοήθειας και τους ανασφαλείς τύπους δεσμού. Τέλος, προτείνεται η διερεύνηση των απόψεων των ειδικών ψυχικών υγείας σχετικά με τα ενεργά μοντέλα δεσμού, εάν και σε ποιο βαθμό θεωρούν ότι επηρεάζουν την προσέγγιση του θεραπευόμενου και την εξέλιξη της θεραπείας.

Βιβλιογραφία

- Abe, J. A. A., & Izard, C. E. (1999). The developmental functions of emotions: An analysis in terms of differential emotions theory. *Cognition and Emotion*, 13(5), 523–549. <https://doi.org/10.1080/026999399379177>
- Ainsworth, M. D. S. (1978). The Bowlby-Ainsworth attachment theory. *Behavioral and brain sciences*, 1(3), 436-438.
- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Individual differences in strange-situation behavior of one-year-olds. *Child Development*, 41, 49-67.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Steinberg, L. D. (1981). 5. Attachment, Exploration, and Separation: Illustrated by the Behavior of One-Year-Olds in a Strange Situation. *The life cycle* (pp. 57-71). Columbia University Press.
- Akbağ, M., & Erden İmamoğlu, S. (2010). The prediction of gender and attachment styles on shame, guilt, and loneliness. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 10(2), 651–682
- Alexi, N., Moore, K., & Argyrides, M. (2018). Openness to help-seeking for mental illness among Greek-Cypriots. *Health Promotion International*, 33(6), 990-998. <https://doi.org/10.1093/heapro/dax040>
- Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(1), 29–42. doi:10.1348/014466502163778
- Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(1), 29–42. <https://doi.org/10.1348/014466502163778>
- Atkins, S.A.H. (2016). *The relationship between shame and attachment styles* (Dissertation Paper). Doctor of Philosophy, Counseling Psychology. University of North Texas.

- Austin, D. W., & Richards, J. C. (2001). The catastrophic misinterpretation model of panic disorder. *Behaviour research and therapy*, 39(11), 1277-1291. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(00\)00095-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(00)00095-4)
- Barta, T., & Kiropoulos, L. (2022). The Mediating Role of Stigma, Internalized Shame, and Autonomous Motivation in the Relationship Between Depression, Anxiety, and Psychological Help-Seeking Attitudes in Multiple Sclerosis. *International journal of behavioral medicine*, 10.1007/s12529-022-10078-6. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12529-022-10078-6>
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147–178. <https://doi.org/10.1177/0265407590072001>
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.2.226>
- Bartholomew, K., & Shaver, P. R. (1998). Methods of assessing adult attachment. *Attachment theory and close relationships*, 1998, 25-45.
- Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2007). For Better and For Worse: Differential Susceptibility to Environmental Influences. *Current Directions in Psychological Science*, 16(6), 300–304. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00525.x>
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological review*, 88(4), 354.
- Benetti-McQuoid, J., & Bursik, K. (2005). Individual Differences in Experiences of and Responses to Guilt and Shame: Examining the Lenses of Gender and Gender

Role. *Sex Roles: A Journal of Research*, 53(1-2), 133–142. doi.org/10.1007/s11199-005-4287-4

Benoit, D. (2004). Infant-parent attachment: Definition, types, antecedents, measurement and outcome. *Paediatrics & child health*, 9(8), 541-545. <https://doi.org/10.1093/pch/9.8.541>

Berger, J. M., Levant, R., McMillan, K. K., Kelleher, W., & Sellers, A. (2005). Impact of Gender Role Conflict, Traditional Masculinity Ideology, Alexithymia, and Age on Men's Attitudes Toward Psychological Help Seeking. *Psychology of Men & Masculinity*, 6(1), 73.

Bifulco, A., Moran, P. M., Ball, C., & Bernazzani, O. (2002). Adult attachment style. I: Its relationship to clinical depression. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37(2), 50–59. <https://doi.org/10.1007/s127-002-8215-0>

Blackwell, D. L., Lucas, J. W., & Clarke, T. C. (2014). Summary health statistics for US adults: national health interview survey, 2012. *Vital and health statistics. Series 10, Data from the National Health Survey*, (260), 1-161.

Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health* (Vol. 2). Geneva: World Health Organization.

Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39, 350–373.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: volume I: attachment. In *Attachment and Loss: Volume I: Attachment* (pp. 1-401). London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger* (pp. 1-429). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.

- Bowlby, J. (1976). *Human personality development in an ethological light*. In G. Serban, & A. Kling (Eds.), *Animal models in human psychobiology* (pp. 27–36). New York: Plenum Press.
- Bowlby, J. (1979). The bowlby-ainsworth attachment theory. *Behavioral and Brain Sciences*, 2(4), 637-638.
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss: Volume III: Loss, sadness and depression. In *Attachment and Loss: Volume III: Loss, Sadness and Depression* (pp. 1-462). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss. Vol. 1: Attachment (2nd ed.). New York: Basic Books (Original work published 1969).
- Bowlby, J., & Ainsworth, M. (2013). The origins of attachment theory. *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives*, 45(28), 759-775.
- Bowlby, J., Robertson, J., & Rosenbluth, D. (1952). A two-year-old goes to hospital. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 7, 82–94.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46–76). New York: The Guilford Press.
- Bretherton, I. (1987). New perspectives on attachment relations: Security, communication, and internal working models. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (pp. 1061–1100).
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (2008). Internal working models in attachment relationships: Elaborating a central construct in attachment theory. Στο Cassidy, J. & Shaver, P. R (Επιμ.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 102–127). The Guilford Press.

- Bretherton, I., Ridgeway, D., & Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. Στο Greenberg, M. T., Cicchetti, D. & Cummings, E. M. (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 273–308). The University of Chicago Press.
- Calloway, S. J. (2008). Barriers to help-seeking for psychological distress among students attending a small rural university (Διδακτορική διατριβή). Ανακτήθηκε από: Proquest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3313381)
- Calloway, S. J., Kelly, P., & Ward-Smith, P. (2012). Stressors and barriers to help seeking for psychological distress among students attending a rural university. *Journal of Rural Mental Health*, 36(1), 3–10. <https://doi.org/10.1037/h0094774>
- Cândeia, D. M., & Szentagotai-Tătar, A. (2018). Shame-proneness, guilt-proneness and anxiety symptoms: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 58, 78–106. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.07.005>
- Cheng, H. L., Wang, C., McDermott, R. C., Kridel, M., & Rislin, J. L. (2018). Self-stigma, mental health literacy, and attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling & Development*, 96(1), 64-74. <https://doi.org/10.1002/jcad.12178>
- Collins, N. & Read, S. (1994). *Representations of attachment: The structure and function of working models*. Στο Bartholomew, K. and Perlman, D. (Επιμ.), *Advances in Personal Relationships: Attachment process in adulthood*, 5, 53-90). London: Jessica Kingsley.
- Conradi, H. J., & de Jonge, P. (2009). Recurrent depression and the role of adult attachment: a prospective and a retrospective study. *Journal of affective disorders*, 116(1-2), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.10.027>

- Conradi, H. J., Kamphuis, J. H., & de Jonge, P. (2018). Adult attachment predicts the seven-year course of recurrent depression in primary care. *Journal of affective disorders*, 225, 160–166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.009>.
- Cook, V. (1992). Evidence for Multicompetence. *Language Learning*, 42, 557-591. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-1770.1992.tb01044.x>
- Covert, M. V., Tangney, J. P., Maddux, J. E., & Heleno, N. M. (2003). Shame-proneness, guilt-proneness, and interpersonal problem solving: A social cognitive analysis. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(1), 1-12. <https://doi.org/10.1521/jscp.22.1.1.22765>
- Crowell, J.A., Fraley, R.C. & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual difference in adolescent and adult attachment. Στο Cassidy, J.A. & Shaver, P.R. (Eds.) *Handbook of attachment*, 434-465. Guilford Press.
- Dearing, R. L., Stuewig, J., & Tangney, J. P. (2005). On the importance of distinguishing shame from guilt: Relations to problematic alcohol and drug use. *Addictive behaviors*, 30(7), 1392-1404.
- Dozier, M. (1990). Attachment organization and treatment use for adults with serious psychopathological disorders. *Development and Psychopathology*, 2(1), 47–60. <https://doi.org/10.1017/S0954579400000584>
- Dunford, E., & Granger, C. (2017). Maternal guilt and shame: Relationship to postnatal depression and attitudes towards help-seeking. *Journal of Child and Family Studies*, 26(6), 1692-1701. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0690-z>
- Else-Quest, N. M., Higgins, A., Allison, C., & Morton, L. C. (2012). Gender differences in self-conscious emotional experience: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 138(5), 947–981. <https://doi.org/10.1037/a0027930>

- Erzar, T., Torkar, M., & Erzar, K. K. (2010). Shame-proneness and its correlates in couples. *Psihološka Obzorja / Horizons of Psychology*, 19(3), 89–102.
- Evans, J. D. (1996). *Straightforward statistics for the behavioral sciences*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing.
- Evans-Lacko, S., Brohan, E., Mojtabai, R., & Thornicroft, G. (2012). Association between public views of mental illness and self-stigma among individuals with mental illness in 14 European countries. *Psychological medicine*, 42(8), 1741–1752. <https://doi.org/10.1017/S0033291711002558>
- Fearon, R. P., & Roisman, G. I. (2017). Attachment theory: progress and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 15, 131-136. doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.002
- Feeney, J. A., & Ryan, S. M. (1994). Attachment style and affect regulation: Relationships with health behavior and family experiences of illness in a student sample. *Health Psychology*, 13(4), 334–345. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.13.4.334>
- Fergus, T. A., Valentiner, D. P., McGrath, P. B., & Jencius, S. (2010). Shame- and guilt-proneness: relationships with anxiety disorder symptoms in a clinical sample. *Journal of anxiety disorders*, 24(8), 811–815. doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.06.002
- Ferguson, T. J., & Crowley, S. L. (1997). Measure for measure: A multitrait-multimethod analysis of guilt and shame. *Journal of personality assessment*, 69(2), 425-441.
- Ferreira, C., Moura-Ramos, M., Matos, M., & Galhardo, A. (2020). A new measure to assess external and internal shame: development, factor structure and psychometric properties of the External and Internal Shame Scale. *Current Psychology*, 1-10. doi.org/10.1007/s12144-020-00709-0
- Fitton, V. A. (2012). Attachment theory: History, research, and practice. *Psychoanalytic Social Work*, 19(1-2), 121-143.

- Fraley, R. C. (2002). Attachment Stability From Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123–151. doi:10.1207/S15327957PSPR0602_03
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 78(2), 350. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.2.350>
- Franz, A. (2012). Predictors of help-seeking behavior in emerging adults" (2012). *Wayne State University Dissertations*. 506. Ανακτήθηκε από: https://digitalcommons.wayne.edu/oa_dissertations/506
- George, C. (1996). A representational perspective of child abuse and prevention: Internal working models of attachment and caregiving. *Child Abuse & Neglect*, 20(5), 411-424.
- George, C., & Main, M. (1979). Social interactions of young abused children: Approach, avoidance, and aggression. *Child Development*, 50, 306-318. <https://doi.org/10.2307/1129405>
- George, C., & Solomon, J. (1999). Attachment and caregiving: The caregiving behavioral system. Στο *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 649-670. New York: Guilford Press.
- Gilbert, P. (1998). What is shame? Some core issues and controversies. In P. Gilbert, & B. Andrews (Eds), *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology and culture* (pp. 3-36). New York: Oxford University Press.
- Gilbert, P. (2003). Evolution, Social Roles, and the Differences in Shame and Guilt. *Social Research: An International Quarterly* 70(4), 1205-1230. doi:10.1353/sor.2003.0013.

- Gold, D. B., & Wegner, D. M. (1995). Origins of ruminative thought: Trauma, incompleteness, nondisclosure, and suppression. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(14), 1245–1261. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1995.tb02617.x>
- Goldberg, S., Muir, R. & Kerr, J. (Επιμ.) (1996). *Attachment theory: Social, developmental and clinical perspectives*. New Jersey: The Analytic Press.
- Green, M., & Scholes, M. (2004). *Attachment and human survival*. New York: Karnac
- Greenberg, M. T., Cicchetti, D., & Cummings, E. M. (Eds.). (1993). *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. University of Chicago Press
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430–445. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>
- Grossmann, K. E., & Volkmer, H. J. (1984). Fathers' presence during birth of their infants and paternal involvement. *International Journal of Behavioral Development*, 7(2), 157-165. <https://doi.org/10.1177/016502548400700204>
- Grossmann, K. E., Grossmann, K., Huber, F., & Wartner, U. (1981). German children's behavior towards their mothers at 12 months and their fathers at 18 months in Ainsworth's Strange Situation. *International Journal of Behavioral Development*, 4(2), 157-181.
- Grout, K. M. (2013). *Reliability and validity of the implicit association test measuring shame* (Διδακτορική διατριβή). The University of Wisconsin-Milwaukee). Ανακτήθηκε από: <https://www.proquest.com/openview/501249fc212f94b7dcb4350eac23aee3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Grunebaum, M. F., Galfalvy, H. C., Mortenson, L. Y., Burke, A. K., Oquendo, M. A., & Mann, J. J. (2010). Attachment and social adjustment: relationships to suicide attempt

- and major depressive episode in a prospective study. *Journal of affective disorders*, 123(1-3), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.09.010>
- Haidt, J. (2003). The moral emotions. In R. J. Davidson, K. R. Scherer, & H. H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective sciences* (pp. 852–870). Oxford University Press.
- Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 71, 690-694
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
- Hinde, R. A. (1961). Factors governing the changes in strength of a partially inborn response, as shown by the mobbing behaviour of the chaffinch (*Fringilla coelebs*) III. The interaction of short-term and long-term incremental and decremental effects. *Proceedings of the Royal Society of London. Series B. Biological Sciences*, 153(952), 398-420.
- Izard, C. E. (1971). *The Face of Emotion*. New York: Appleton-Century Crofts
- Joireman, J. (2004). Empathy and the self-absorption paradox II: Self-rumination and self-reflection as mediators between shame, guilt, and empathy. *Self and Identity*, 3(3), 225–238. <https://doi.org/10.1080/13576500444000038>
- Juvrud, J., Rennels, J. L. (2017). “I Don’t Need Help”: Gender Differences in how Gender Stereotypes Predict Help-Seeking. *Sex Roles*, 76(2018-01-02), 27-39. doi.org/10.1007/s11199-016-0653-7
- Καφέτσιος, Κ. (2005). *Δεσμός, Συναισθήμα και Διαπροσωπικές Σχέσεις*. Αθήνα: Τηρωθήτω-Γιώργος Δαρδάνος.

- Kafetsios, K., & Sideridis, G. D. (2006). Attachment, Social Support and Well-being in Young and Older Adults. *Journal of Health Psychology*, 11(6), 863–876. <https://doi.org/10.1177/1359105306069084>
- Kakhnovets, R. (2011). Relationships among personality, expectations about counseling, and help-seeking attitudes. *Journal of Counseling & Development*, 89(1), 11–19. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00056.x>
- Kaufman, G. (1989). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. Springer Publishing Co.
- Kaufman, R. (1992). The Challenge of Total Quality Management in Education. *International Journal of Educational Reform*, 1(2), 149–165. <https://doi.org/10.1177/105678799200100206>
- Keltner, D., & Buswell, B. N. (1997). Embarrassment: Its distinct form and appeasement functions. *Psychological Bulletin*, 122(3), 250–270. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.122.3.250>
- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 137(1), 68–96. <https://doi.org/10.1037/a0021466>
- Klaus, E. (1995). The evolution and history of attachment research and theory. *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives*, Στο *Handbook of Attachment: Theory, research, and intervention*, 85-121. New York: Guilford Press.
- Kroll, J., & Egan, E. (2004). Psychiatry, Moral Worry, and the Moral Emotions. *Journal of Psychiatric Practice*, 10(6), 352–360. <https://doi.org/10.1097/00131746-200411000-00003>
- Lebowitz, B. D., & Niederehe, G. (1992). Concepts and issues in mental health and aging. In *Handbook of mental health and aging*, 3-26. Academic Press.

- Leskela, J., Dieperink, M., & Thuras, P. (2002). Shame and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(3), 223-226.
- Lewis, H. B. (1989). *Some thoughts on the moral emotions of shame and guilt*. In L. Cirillo, B. Kaplan, & S. Wapner (Eds.), *Emotions in ideal human development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Lewis, M. (2000). *The emergence of human emotions*. Στο M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Επιμ.), *Handbook of emotions*, 265–280. New York: Guilford
- Lewis, M. (2008). Self-conscious emotions: Embarrassment, pride, shame, and guilt. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 742–756). New York: The Guilford Press.
- Lewis, M., Alessandri, S. M., & Sullivan, M. W. (1992). Differences in shame and pride as a function of children's gender and task difficulty. *Child Development*, 63(3), 630–638. <https://doi.org/10.2307/1131351>
- Lewis, M., Feiring, C., & Rosenthal, S. (2000). Attachment over time. *Child Development*, 71, 707-720
- Li, W., Dorstyn, D. S., & Denson, L. A. (2014). Psychosocial correlates of college students' help-seeking intention: A meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(3), 163–170. <https://doi.org/10.1037/a0037118>
- Li, W., Dorstyn, D. S., & Denson, L. A. (2014). Psychosocial correlates of college students' help-seeking intention: a meta-analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(3), 163.
- Λοράνδος, Ε. (2011). *Ενήλικες ρομαντικές σχέσεις, υγεία και ποιότητα ζωής: Ο ρόλος του στρες, του ενήλικου δεσμού, και των συναισθημάτων*. 2015.2, Αθήνα: Λόγω Ψυχής ΕΠΕ- Ινστιτούτο Εκπαίδευσης και Έρευνας στη Συστημική Ψυχοθεραπεία.

Ανακτήθηκε από: <https://www.logopsychis.gr/wp-content/uploads/papers/2015%202.pdf>

- Lopez, F. G., Gover, M. R., Leskela, J., Sauer, E. M., Schirmer, L., & Wyssmann, J. (1997). Attachment styles, shame, guilt, and collaborative problem-solving orientations. *Personal Relationships*, 4(2), 187–199. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1997.tb00138.x>
- López, F., Apodaca, P., Etxebarria, I., Fuentes, M. J., & Ortiz, M. J. (1998). Conducta prosocial en preescolares. *Journal for the Study of Education and Development*, 21(82), 45-61. <https://doi.org/10.1174/021037098320784853>
- Lutwak, N., & Ferrari, J. R. (1996). Moral affect and cognitive processes differentiating shame from guilt among men and women. *Personality and Individual Differences*, 21(6), 891–896. [doi.org/10.1016/S0191-8869\(96\)00135-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(96)00135-3)
- Mackenzie, C. S., Gekoski, W. L., & Knox, V. J. (2006). Age, gender, and the underutilization of mental health services: the influence of help-seeking attitudes. *Aging & mental health*, 10(6), 574–582. <https://doi.org/10.1080/13607860600641200>
- Mackenzie, C. S., Knox, V. J., Gekoski, W. L., & Macaulay, H. L. (2004). An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale 1. *Journal of applied social psychology*, 34(11), 2410-2433.
- Mackenzie, C. S.; Gekoski, W. L.; Knox, V. J. (2006). Age, gender, and the underutilization of mental health services: The influence of help-seeking attitudes. *Aging & Mental Health*, 10(6), 574–582. [doi:10.1080/13607860600641200](https://doi.org/10.1080/13607860600641200)

- Main, M. (1996). Introduction to the special section on attachment and psychopathology: 2. Overview of the field of attachment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 237–243. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.2.237>
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. *Attachment in the preschool years*. Στο *Handbook of Attachment: Theory, research, and intervention*, 1, 121-160. New York: Guilford Press.
- Marganska, A., Gallagher, M., & Miranda, R. (2013). Adult attachment, emotion dysregulation, and symptoms of depression and generalized anxiety disorder. *The American journal of orthopsychiatry*, 83(1), 131–141. <https://doi.org/10.1111/ajop.12001>
- McKendry, H. B. (2014). Eye Gaze Diversion and Dissociation in External and Internal Shame: A script-driven procedure. Ανακτήθηκε από: https://ir.canterbury.ac.nz/bitstream/handle/10092/9180/thesis_fulltext.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- McLeod, J. (2005). *Εισαγωγή στη Συμβουλευτική*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- McLeod, S. (2009). *Attachment theory*. Ανακτήθηκε από <http://www.simplypsychology.org/attachment.html>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The Attachment Behavioral System in Adulthood: Activation, Psychodynamics, and Interpersonal Processes. Στο Zanna, M. P (Επιμ.), *Advances in experimental social psychology*, 35, 53–152. Elsevier Academic Press. [https://doi.org/10.1016/S0065-2601\(03\)01002-5](https://doi.org/10.1016/S0065-2601(03)01002-5)
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2005). Attachment security, compassion, and altruism. *Current directions in psychological science*, 14(1), 34-38.

- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2012). Adult Attachment Orientations and Relationship Processes. *Journal of Family Theory & Review*, 4(4), 259–274. doi:10.1111/j.1756-2589.2012.00142.x
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2018). Attachment theory as a framework for studying relationship dynamics and functioning. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 175–185). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316417867.015>
- Mikulincer, M., Florian, V., & Tolmacz, R. (1990). Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 273–280. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.2.273>
- Millings, A., Carnelley, K. B., Cavanagh, K., Wilderspin, A., Wiseman, H., & Rowe, A. C. (2019). Priming attachment security improves attitudes towards a range of therapies. *British Journal of Psychology*, 110(1), 15-39.
- Mojtabai, R., Evans-Lacko, S., Schomerus, G., & Thornicroft, G. (2016). Attitudes Toward Mental Health Help Seeking as Predictors of Future Help-Seeking Behavior and Use of Mental Health Treatments. *Psychiatric services (Washington, D.C.)*, 67(6), 650–657. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500164>
- Morgan, N. T., & Robinson, M. (2003). Students' Help-Seeking Behaviours by Gender, Racial Background, and Student Status. *Canadian Journal of Counselling*, 37(2), 151-166.
- Mosquera, P. M. R., Manstead, A. S. R., & Fischer, A. H. (2000). The Role of Honor-Related Values in the Elicitation, Experience, and Communication of Pride, Shame, and Anger: Spain and the Netherlands Compared. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(7), 833–844. <https://doi.org/10.1177/0146167200269008>

- Muris, P., Meesters, C. (2014). Small or Big in the Eyes of the Other: On the Developmental Psychopathology of Self-Conscious Emotions as Shame, Guilt, and Pride. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 17, 19–40 <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0137-z>
- Muris, P., Meesters, C., Cima, M. Verhagen, M., Brochard, N., Sanders, A. & Meesters, V. (2014). Bound to Feel Bad About Oneself: Relations Between Attachment and the Self-conscious Emotions of Guilt and Shame in Children and Adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1278–1288 <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9817-z>
- Murphy, B., & Bates, G. W. (1997). Adult attachment style and vulnerability to depression. *Personality and Individual Differences*, 22(6), 835-844. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(96\)00277-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(96)00277-2)
- Nielsen, S. K. K., Lønfeldt, N., Wolitzky-Taylor, K. B., Hageman, I., Vangkilde, S., & Daniel, S. I. F. (2017). Adult attachment style and anxiety—The mediating role of emotion regulation. *Journal of Affective Disorders*, 218, 253-259.
- Noftle, E. E., & Robins, R. W. (2007). Personality predictors of academic outcomes: Big five correlates of GPA and SAT scores. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(1), 116–130. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.1.116>
- Nolte, T., Guiney, J., Fonagy, P., Mayes, L. C., & Luyten, P. (2011). Interpersonal stress regulation and the development of anxiety disorders: An attachment-based developmental framework. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 5, Article 55. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2011.00055>
- Ognibene, T. C., & Collins, N. L. (1998). Adult attachment styles, perceived social support and coping strategies. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(3), 323–345. <https://doi.org/10.1177/0265407598153002>

- Olthof, T., Schouten, A., Kuiper, H., Stegge, H., & Jennekens-Schinkel, A. (2000). Shame and guilt in children: Differential situational antecedents and experiential correlates. *British Journal of Developmental Psychology*, 18(1), 51-64. <https://doi.org/10.1348/026151000165562>
- Orth, U., Berking, M., & Burkhardt, S. (2006). Self-Conscious Emotions and Depression: Rumination Explains Why Shame But Not Guilt is Maladaptive. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(12), 1608–1619. doi:10.1177/0146167206292958
- Orth, U., Robins, R. W., Soto, C. J. (2010). Tracking the trajectory of shame, guilt, and pride across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology*. 99, 1061–1071. doi: 10.1037/a0021342.
- Παπαδάκη-Μιχαηλίδη, Ε. (2012). *Ο δεσμός της αγάπης*. Αθήνα: Πεδίο.
- Passanisi, A., Gervasi, A. M., Madonia, C., Guzzo, G., & Greco, D. (2015). Attachment, self-esteem and shame in emerging adulthood. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 191, 342-346. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.552>
- Rajecki, D. W., Lamb, M. E., & Obmascher, P. (1978). Toward a general theory of infantile attachment: A comparative review of aspects of the social bond. *Behavioral and Brain Sciences*, 1(3), 417-436. doi:10.1017/S0140525X00075816
- Rickwood, D. J., Deane, F. P., & Wilson, C. J. (2007). When and how do young people seek professional help for mental health problems?. *The Medical journal of Australia*, 187(S7), S35–S39. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2007.tb01334.x>
- Robb, C., Haley, W. E., Becker, M. A., Polivka, L. A., & Chwa, H. J. (2003). Attitudes towards mental health care in younger and older adults: similarities and differences. *Aging & mental health*, 7(2), 142–152. doi.org/10.1080/1360786031000072321

- Rüsch, N., Müller, M., Ajdacic-Gross, V., Rodgers, S., Corrigan, P.W. & Rössler, W. (2014). Shame, perceived knowledge and satisfaction associated with mental health as predictors of attitude patterns towards help-seeking. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 23(2), 177–187. doi:10.1017/S204579601300036X
- Rüsch, N., Zlati, A., Black, G., & Thornicroft, G. (2014). Does the stigma of mental illness contribute to suicidality?. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 205(4), 257–259. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.145755>
- Sabag-Cohen, S. (2009). *Implicit shame and the emotional stroop task: Regulation of shame in relation to attachment style and interpersonal rejection* (Doctoral dissertation), Long Island University, The Brooklyn Center.
- Saunders, S., & Bowersox, N. (2007). The process of seeking treatment for mental health problems. *Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice*, 4(2), 99–123. <https://search.informit.org/doi/10.3316/informit.675842205322759>
- Segal, D. L.; Coolidge, F. L.; Mincic, M. S.; O'Riley, A. (2005). Beliefs about mental illness and willingness to seek help: A cross-sectional study. *Aging & Mental Health*, 9(4), 363–367. doi:10.1080/13607860500131047
- Setiawan, J. L. (2006). Willingness to seek counselling, and factors that facilitate and inhibit the seeking of counselling in Indonesian undergraduate students. *British Journal of Guidance & Counselling*, 34(3), 403–419. <https://doi.org/10.1080/03069880600769654>
- Shafran, R., Watkins, E., & Charman, T. (1996). Guilt in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10(6), 509–516. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(96\)00026-6](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(96)00026-6)

- Shaver, P. R., & Hazan, C. (1988). A Biased Overview of the Study of Love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5(4), 473–501. <https://doi.org/10.1177/0265407588054005>
- Shaver, P. R., Collins, N., & Clark, C. L. (1996). Attachment styles and internal working models of self and relationship partners. *Knowledge structures in close relationships: A social psychological approach*, 25-61.
- Sherman, L. J., Rice, K., & Cassidy, J. (2015). Infant capacities related to building internal working models of attachment figures: A theoretical and empirical review. *Developmental Review*, 37, 109-141. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2015.06.001>
- Sibley, C. G., Fischer, R., & Liu, J. H. (2005). Reliability and Validity of the Revised Experiences in Close Relationships (ECR-R) Self-Report Measure of Adult Romantic Attachment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(11), 1524–1536. <https://doi.org/10.1177/0146167205276865>
- Smith, R. H., Webster, J. M., Parrott, W. G., & Eyre, H. L. (2002). The role of public exposure in moral and nonmoral shame and guilt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(1), 138–159. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.1.138>
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25–37. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.1.1.25>
- Suomi, S. J., Van der Horst, F. C., & Van der Veer, R. (2008). Rigorous experiments on monkey love: An account of Harry F. Harlow's role in the history of attachment theory. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 42(4), 354-369.
- Sznycer, D. (2019). Forms and functions of the self-conscious emotions. *Trends in Cognitive Sciences*, 23(2), 143–157. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2018.11.007>

- Taber, K. S. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273-1296.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press. <https://doi.org/10.4135/9781412950664.n388>
- Tangney, J. P., Dearing, R. L., Wagner, P. E., & Gramzow, R. (2000). The Test of Self Conscious Affect-3 (TOSCA-3). Fairfax, VA: George Mason University
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual review of psychology*, 58, 345–372. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145>
- Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 469–478. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.101.3.469>
- Tangney, J. P., Youman, K., & Stuewig, J. (2009). Proneness to shame and proneness to guilt. *Handbook of individual differences in social behavior*, 192-209.
- Tangney, J.P., Stuewig, J. & Mashek, D. J. (2007). Moral Emotions and Moral Behavior. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 345–372. [doi:10.1146/annurev.psych.56.091103.070145](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070145)
- Thompson, V. L. S., Bazile, A., & Akbar, M. (2004). African Americans' perceptions of psychotherapy and psychotherapists. *Professional psychology: Research and practice*, 35(1), 19-26. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.1.19>
- Topkaya, N. (2015). Factors influencing psychological help seeking in adults: A qualitative study. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri/Educational Sciences: Theory & Practice*, 15(1), 21–31. <https://doi.org/10.12738/estp.2015.1.2094>

- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103–125. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1502_01
- Tracy, J. L., Robins, R. W., & Tangney, J. P. (Eds.). (2007). *The self-conscious emotions: Theory and research*. New York: Guilford Press.
- Tsagarakis, M., Kafetsios, K., & Stalikas, A. (2007). Reliability and validity of the Greek version of the Revised Experiences in Close Relationships measure of adult attachment. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(1), 47-55.
- Valentiner, D.P., Smith, S.A. Believing that Intrusive Thoughts Can be Immoral Moderates the Relationship Between Obsessions and Compulsions for Shame-prone Individuals. *Cogn Ther Res* 32, 714–720 (2008). <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9179-1>
- VanDerhei, S., Rojahn, J., Stuewig, J., & McKnight, P. E. (2014). The effect of shame-proneness, guilt-proneness, and internalizing tendencies on nonsuicidal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(3), 317-330. doi.org/10.1111/sltb.12069
- Verschueren, K., Marcoen, A., & Schoefs, V. (1996). The internal working model of the self, attachment, and competence in five-year-olds. *Child development*, 67(5), 2493-2511. <https://doi.org/10.2307/1131636>
- Vogel, D. L., & Wei, M. (2005). Adult Attachment and Help-Seeking Intent: The Mediating Roles of Psychological Distress and Perceived Social Support. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 347–357. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.3.347>
- Vogel, D. L., Wade, N. G., Wester, S. R., Larson, L., & Hackler, A. H. (2007). Seeking help from a mental health professional: the influence of one's social network. *Journal of clinical psychology*, 63(3), 233–245. <https://doi.org/10.1002/jclp.20345>

- Von Eye, A., & Bergman, L. R. (2003). Research strategies in developmental psychopathology: Dimensional identity and the person-oriented approach. *Development and Psychopathology*, 15(3), 553–580. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000294>
- Wadman, R., Webster, L., Mawn, L., & Stain, H. J. (2019). Adult attachment, psychological distress and help-seeking in university students: Findings from a cross-sectional online survey in England. *Mental Health and Prevention*, 13, 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.11.003>
- Wang, P. S., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Angermeyer, M. C., Borges, G., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., de Graaf, R., Gureje, O., Haro, J. M., Karam, E. G., Kessler, R. C., Kovess, V., Lane, M. C., Lee, S., Levinson, D., Ono, Y., Petukhova, M., Posada-Villa, J. & Wells, J. E. (2007). Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys. *Lancet (London, England)*, 370(9590), 841–850. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61414-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61414-7)
- Waters, E., Merrick, S., Treboux, D., Crowell, J. & Albersheim, L. (2000). Attachment security in infancy and early adulthood: A twenty-year longitudinal study. *Child Development*, 71, 684-689
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92(4), 548–573. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.92.4.548>
- Weinfield, N., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (2000). Attachment from infancy to early adulthood in a high risk sample: Continuity, discontinuity, and their correlates. *Child Development*, 71, 695-702.
- Wilson, T. D., Lindsey, S., & Schooler, T. Y. (2000). A model of dual attitudes. *Psychological Review*, 107, 101-126.

- Wolf, S. T., Cohen, T. R., Panter, A. T., & Insko, C. A. (2010). Shame proneness and guilt proneness: Toward the further understanding of reactions to public and private transgressions. *Self and Identity*, 9(4), 337-362. <https://doi.org/10.1080/15298860903106843>
- Zimmerman, P., Fremmer-Bombik, E., Spangler, G., & Grossmann, K. E. (1997). Attachment in adolescence: A longitudinal perspective. In W. Koops, J. B. Hoeksma, & D. C. van den Boom (Eds.), *Development of interaction and attachment: Traditional and non-traditional approaches* (pp. 281-292). North-Holland, Amsterdam: Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen Verhandelingen, Afd.
- Zimmermann, P. (1999). Structure and functions of internal working models of attachment and their role for emotion regulation. *Attachment & Human Development*, 1(3), 291-306. <https://doi.org/10.1080/14616739900134161>

Παράρτημα

Δημογραφικά στοιχεία

ΟΔΗΓΙΕΣ: Παρακαλώ απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις αναφορικά με τα προσωπικά σας στοιχεία, σημειώνοντας ✓ στο αντίστοιχο τετράγωνο ή γράφοντας την απάντησή σας.

1.Φύλο: Άντρας ☐ Γυναίκα ☐

2.Ημ. Γέννησης:

3.Τόπος καταγωγής:

4. Μορφωτικό επίπεδο:

(Συμπληρώστε τα αντίστοιχα τετράγωνα των σπουδών που έχετε ολοκληρώσει)

Πρωτοβάθμια εκπαίδευση	☐
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	☐
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	☐
Μεταπτυχιακές σπουδές	☐
Διδακτορικές σπουδές	☐

5. Οικογενειακή κατάσταση:

Άγαμος/η	☐
Έγγαμος/η	☐
Σε συντροφική σχέση	☐
Διαζευγμένος/η	☐
Χήρος/α	☐
Άλλο	☐

6. Βιώσατε κάποιο πρόβλημα ψυχολογικής φύσης στο παρελθόν;

Ναι ☐

Όχι ☐

7. Βιώνετε κάποιο πρόβλημα ψυχολογική φύσης αυτή τη στιγμή;

Ναι ☐

Όχι ☐

8. Έχετε αναζητήσει ποτέ επαγγελματική ψυχολογική υποστήριξη για κάποιο πρόβλημα που αντιμετωπίσατε;

Ναι ☐

Όχι ☐

9. Εάν βιώνετε στο παρόν κάποιο πρόβλημα ψυχολογικής φύσης, δέχεστε επαγγελματική ψυχολογική υποστήριξη για αυτό;

Ναι ☐

Όχι ☐

Δεν αντιμετωπίζω κάποιο πρόβλημα αυτή τη στιγμή ☐